Eina kartą per mėnesį | 1932 m. | XIII METAI

Nr. 12. | Gruodžio mėn. | Nr. 12.

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, SKIRIAMAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS, TAIP PAT GYDYTOJŲ PROFESINIAMS REIKALAMS.

LEIDŽIA: V. D. Univ-to Medicinos Fakultetas ir Kauno Medicinos Dr-ja

Redaktorius **D-ras J. Staugaitis.**

Redakc.-Admin. adr.: KAUNAS, Mickevičiaus g. Nr. 11-a, b. 4, telef. 15-07.

SKELBIMŲ KAINA: 75 — 100 litai puslapiui.

PRENUMERATOS KAINA: metams 40 litų, pusei m. 20 litų.

Šio numerio kaina 4 lit.

Vigantol LEBERTRAN

Šitas preparatas, priešingai negu paprastieji žuvų taukai, turi tolygų ir gausingą vitaminų kiekį. Vietoje davinėti kasdien daug kartų, jo pakanka duoti tik vienas arbatinis šaukštukas vieną kartą per dieną.

Jisai ypačiai rekomenduojamas — rachitikams, atsilikusiems ir priepuolingiems vaikams, dantims pavėluotai prasikalant, nėštumo metu, po sunkių gimdymų ir rekonvalescentams gydyti.



Kiekviename pokelyje yra pridėtas nurodymas, kaip šitie vaistai vartotini.

Originalus įpakavimas:
Butelis, kuriame yra 125 ccm. šito vaisto.

»Bayer-Meister-Lucius«
LEVERKUSEN A. RH.

Atstovybė:
„Baltpharma" Th. Neukirch
Rīga, Kungu ielā 7.

E. MERCK
DARMSTADT

Atstovybė:
Volfas ir Co
Kaunas, Prezidento g-vė 4.

MEDICINA

laikraštis, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

XIII met. | 1932 m. Gruodžio mėn. | Nr. 12



A. a. D-ras POVILAS KAIRIŪKŠTIS

Gimė 1868 m. sausio mėn. 13 d.

Mirė 1932 m. lapkričio mėn. 3 d.

D-ras J. Staugaitis.

Vėlionį d-rą Povilą Kairiūkštį atsiminus.

(Nekrologas).

Vėlionis d-ras Povilas K a i r i ū k š t i s gimė 1868 m. sausio mėn. 13 d. Pajėsyje, Girininkų kaime, Pakuonio valsčiaus, dabartinio Kauno apskrities.

Vėlionies tėvai turėjo gausingą šeimą — 7 sūnus ir 1 dukterį; sūnus Povilas buvo visų jauniausias. Iš šitos gausingos šeimos dar tebegyvi tiktai du, būtent: 1) J u o z a s K a i r i ū k š t i s, antras iš eilės, turįs jau 78 metus, 13 metų vyresnis už Povilą, žinomas senosios kartos Lietuvos veikėjas, po didžiojo karo darbavęsis Vilniuje ir tik visai neseniai apsigyvenęs Kaune; jisai yra davęs mums, be kitko, du sūnus — žinomus gydytojus Vladą ir Joną; ir 2) J o k ū b a s K a i r i ū k š t i s, truputį vyresnis už vėlionį Povilą, ir dabar tebeūkininkaująs Pakuonio valsčiuje.

Tėvų ūkis, turįs 60 margų (apie 35 ha), yra dešiniajame Jėsios slėnio krante, gana gražioje vietoje, tarp šlaitų, paskendęs medžiuose, apie 15 kilometrų nuo Kauno. Važiuojant plentu iš kauno į Prienus tasai ūkis matomas iš kairės, anapus Jėsios slėnio.

Pradžios mokslus vėlionis d-ras P. K a i r i ū k š t i s ėjo Veiveriuose ir Seinuose, prižiūrimas ir globojamas jo minėtojo vyresniojo brolio Juozo, tuomet jau liaudies mokyklos mokytojo.

1881 metų 2-me pusmetyje vėlionis, sėkmingai išlaikęs egzaminus, įstojo į Marijampolės gimnazijos 2-ąją klasę. Mokslas gimnazijoje jam gerai sekėsi.

Baigęs gimnazijos mokslus 1888 metais, vėlionis įstojo į Maskvos universiteto medicinos fakultetą. Besimokydamas universitete vėlionis buvo įsirašęs į tais laikais labai veiklią Maskvos lietuvių studentų kuopą.

Baigęs aukštuosius medicinos mokslus ir gavęs 1893 metais medicinos gydytojo diplomą, d-ras P. K a i r i ū k š t i s kurį laiką darbavosi prof. O s t r o u m o v'o vidaus ligų klinikoje, kartu eidamas Maskvos vicegubernatoriaus naminio gydytojo pareigas. Jaunas gydytojas P. K a i r i ū k š t i s buvo pasiryžęs įsigyti medicinos daktaro laipsnį ir tuo tikslu išlaikė nustatytus medicinos daktaro laipsniui gauti egzaminus ir pradėjo ruošti disertaciją.

1894 ar 1895 metais gavęs ordinatoriaus vietą Smolensko gubernijos žemiečių ligoninėje, vėlionis apleido Maskvą, tuo būdu nutraukdamas gerokai įpusėjusius disertacijos paruošiamuosius darbus, ir apsigyveno Smolenske. Čia vėlionis d-ras P. K a i r i ū k š t i s greit pagarsėjo kaip gabus dijagnozininkas ir prityręs vidaus ligų gydytojas. 1906 metais vėlionis susikūrė sa-

vąją šeimą vesdamas už žmoną dvarininkaitę Sofiją Porčinskaitę.

1899 met. dėl vėlionies laiškų, rastų pas kaikuriuos jo kollegas, žandarai, įtarę d-rą P. Kairiūkštį platinus uždraustas lietuviškas knygas bei laikraščius, padarė pas jį kratą; po to jisai buvo areštuotas ir apie 3 mėn. išsėdėjo kalėjime. Bebūdamas kalėjime velionis susirgo aštriuoju reumatu, dėl ko etapu buvo nugabentas į Pietų Rusiją gydytis.

Be darbo Smolensko žemiečių ligoninėje ir privačios praktikos, vėlioniui d-rui P. Kairiūkščiui teko per 14 metų skaityti paskaitos Rusijos Raudonojo Kryžiaus gailestingųjų seserų kursuose ir apie 7 metus dėstyti hygijena eparchijos mokykloje. Prieš pat prasidedant didžiajam pasauliniam karui kurį laiką jis ėjo artilerijos gydytojo pareigas. Didžiojo pasaulinio karo metu vėlionis buvo didžiosios kunigaikštytės Milicos globojamo Žaliojo Kryžiaus Smolensko skyriaus pirmininku.

Prieškariniais laikais Smolenske jau buvo susidariusi nemaža lietuvių kolonija. Be d-ro P. Kairiūkščio, mes čia tuo metu randame dar šiuos gana įtakingus lietuvius inteligentus: neperseniai mirusius prof. d-rą P. Radzvicką ir mokytą girininką P. Matulionį, dabartinį Panevėžio notarą Moigį, žinomą mokytoją J. Baroną ir kt. Ne vienas iš lietuvių veikėjų, tremiamų iš Lietuvos, kreipė savo akis į Smolenską, kaip į patogią vietą lietuviui tremtiniui laikinai, iki ištrėmimo terminui pasibaigiant, apsigyventi. Mat čia, aukščiau minėtiems įtakingiems tautiečiams padedant, greičiau buvo galima susirasti reikalingo pragyvenimui uždarbio arba prireikus gauti pašalpos.

Didžiajam pasauliniam karui pasibaigus ir pasiskelbus nepriklausomai Lietuvos valstybei, d-ras P. Kairiūkštis buvo paskirtas Lietuvos Raudonojo Kryžiaus įgaliotiniu Maskvoje. Šitas pareigas vėlionis ėjo apie 7 mėn. ir per tą laiką perleido per savo rankas nemaža karo tremtinių Lietuvos piliečių, grįžtančių ešelonais į besikuriančią nepriklausomą Lietuvą, globodamas juos ir teikdamas jiems Liet. Raud. Kryžiaus vardu visokeriopos pagelbos.

1920 metais vėlionis d-ras P. Kairiūkštis su savo šeima išvyko į Lietuvą, apleisdamas Smolenską ir palikdamas visą įsigytąjį savo nejudomąjį turtą, kuris bolševikų valdžios buvo konfiskuotas, o taip pat žymią dalį judomojo turto.

Grįžęs į savo gimtąjį kraštą, vėlionis d-ras P. Kairiūkštis apsigyveno laikinojoje Lietuvos sostinėje Kaune. Čia nuo 1921 m. spalių mėn. iki 1923 m. sausio mėn. 1 d. mes matome jį Karo ligoninėje einant vidaus ligų konsultanto pareigas. 1923 m. gegužės mėn. 15 d. jisai buvo paskirtas Birštono kurorto direktorium, kurias pareigas ėjo iki 1924 m. rudens.

1925 m. sausio mėn. 26 d. velioniui d-rui P. Kairiūkš-čiui, paskaičiusiam mėginamąją lekciją tema „Imunitetas ir jo reikšmė dijagnozei ir terapijai", Lietuvos Univ-to Medicinos fak-to nutarimu buvo pripažintas privat-docento laipsnis ir tuo būdu jam buvo suteikta teisė paskelbti studentams medikams savo privatų kursą. Ir ištikrųjų, 1925 m. vasario mėn. 7 d. velionis, paskaitęs įžengiamąją lekciją tema „Limpamųjų ligų priežastys ir kaip tomis ligomis apsikrečiama", pradėjo X-ojo semestro studentams medikams „limpamųjų ligų kursą su klinika". 1927 m. birželio mėn. vėl. d-ras P. Kairiūkš-tis, kaip neatlikęs L. Univ-to statuto 20-ojo §-o reikalaujamų prievolių, t. y. kaip nepaskaitęs per paskutinius du semestrus nė vienos lekcijos be pakankamų priežasčių, Medicinos fakulteto tarybos nutarimu buvo pripažintas nustojusiu privat-docento titulo.

1926 m. pavasarį velionis d-ras P. Kairiūkštis buvo paskirtas V. Kauno ligoninės direktorium. Tačiau ir šitoje vietoje velioniui nepavyko kiek ilgeliau išsilaikyti. 1928 m. vasarą, V. R. M-jos Sveikatos departamento direktoriui d-rui A. Šidlauskui pritariant, tam tikros V. Kauno ligoninės būstinės buvo pavestos L. Univ-to odos ir veneros ligų klinikai. Velionis d-ras P. Kairiūkštis, nusistatęs prieš odos ir veneros ligų klinikos įsileidimą į V. Kauno ligoninę, pradėjo varyti atitinkamą akciją. Viename kasdieniniame laikraštyje buvo įdėti net du d-ro P. Kairiūkščio straipsniai, kuriuose jisai polemizavo prieš aukščiau minėtąjį Sveik. dep-to direktoriaus nusistatymą. Viso to išdava buvo d-ro P. Kairiūkš-čio atleidimas nuo V. Kauno ligoninės pareigų.

1926 m. nuo balandžio mėn. iki rugsėjo, t. y. apie 4 — 5 mėn., velionis d-ras P. Kairiūkštis ėjo Kauno sunkiųjų darbų kalėjimo ligoninės vyresniojo gydytojo pareigas.

1930 metais vėl. d-ras P. Kairiūkštis dėjo pastangų patekti į Karo žinybą laisvai samdomu gydytoju. Sveikatos tikrinimo komisijai ištyrus velionies sveikatą, jo organizme buvo rasta nemaža rimtų sveikatos defektų, k. a.: aneurysma aortae incipiens, arteriosclerosis, bronchitis chronica su plaučiuose buvusių kavernų žymėmis, dešin. akies obuolio nebuvimas (jis 1928 metais buvo enukleuotas dėl išsirutuliavusios jame sarkomos), ir dėl to d-ras P. Kairiūkštis buvo pripažintas netinkamu karo tarnybai.

Nuo 1928 m. spalių mėn. 28 d. pradėjus veikti Kauno m. ligonių kasai, mes matome velionį d-rą P. Kairiūkštį aktingai dalyvaujant šitos kasos taryboje, kaip darbdavių atstovą. Susiorganizavus šitos kasos med. gydytojų kolektyvui, velionis taip pat pateko į šitąjį kolektyvą ir per 3½ metų jisai teikė medicinos pagelbą besikreipiantiems į jį kasos ligoniams. 1932 m. šitos kasos vadovybės velionis buvo pakviestas Kauno m. ligo-

nių kasos medicinos skyriuje nustatant kasos ligonių nedarbingumo laiką.

Nuo 1932 m. liepos mėn. 1 d. vėlionis d-ras P. Kairiūkštis buvo paskirtas Susisiekimo ministerijos sanitarijos skyriaus viršininku. Tačiau ir šitas pareigas likimas neleido jam ilgiau eiti.

1932 m. lapkričio mėn. 3 d. apie 19½—20 val. vėlionis, besilankydamas pas savo pažįstamus, gyvenančius viename name prie Mickevičiaus g-vės, staiga apsilpo ir nustojęs sąmonės griuvo. Pakviestojo gydytojo parėdymu buvo nugabentas į V. Kauno ligoninę, kur vėlionis, nežiūrint suteiktos medicinos pagelbos, neatgavęs sąmonės, apie 22 val. mirė. Mirties priežastim buvusi haemorhagia cerebri.

Lapkričio mėn. 7 d. prieš piet vėlionies kūnas, lydimas šeimos narių, giminių, kollegų gydytojų ir daugelio pažįstamų, buvo iškilmingai palaidotas Kauno m. katalikų kapuose.

Vėlioniui d-rui P. Kairiūkščiui gyvenant Smolenske labai klojosi: čia jam pavyko greitai išsidirbti gero gydytojo vardas ir gana didelė praktika, dėl ko jisai čia pasiturinčiai gyveno. Vėlioniui apsigyvenus Lietuvoje, laimė kažkodėl jį apleido: ir kiek didesnės privačios praktikos jam nepavyko išsidirbti, ir valdiškose tarnybose kiek ilgeliau neišbūdavo, ir prie V. D. Univ-to Medicinos fak-to nepritapo, ir privatūs bizniai jam nesisekdavo. Turto likučiai, kuriuos vėlionis buvo parsivežęs iš Rusijos, greitai išsibaigė, ir paskutiniais laikais jam teko gana vargingai gyventi. Vėlioniui mirus liko nemaža jo skolų. Ir jeigu artimieji giminės nebūtų sumetę pinigų vėlionies laidotuvėms, tai vargu ar būtų susidarę kitokių lėšų jam žmoniškai palaidoti.

Vėlionis d-ras P. Kairiūkštis paliko našlę žmoną ir vienintelį sūnų Jurgį, 25 metų amžiaus, kuris, baigęs Lieže aukštuosius komercijos ir diplomatijos kursus, dabar tarnauja Lietuvos konsulate Briusselyje.

Vėlioniui d-rui P. Kairiūkščiui nebuvo svetima ir plunksna. Jo medicinos mokslo darbai yra išspausdinti šie:

1. *Apendicito diagnozo ir gydymo klausimu.* „Medicina“ 1922 m. 6—7 num., 325 pusl.

2. *Endokarditų-diagnozo klausimu.* „Medicina“ 1922 m., 9—10 num., 465 pusl.

3. *Šių laikų proteinoterapija, resp. erzinamoji terapija.* „III Liet. gydytojų suvažiavimo darbai“, 1924 m., 211 pusl.

Be to, vėlionis sveikatos reikalais retkarčiais skaitė populerias paskaitas per radio ir rašinėjo „Liet. Aide“ ir „Ryte“. Mano žiniomis, jisai ruošė spaudai „Hygijenos vadovėlį“, bet, rodos, jo taip ir nebaigė rašyti.



D-ras JOKŪBAS LINSKIS
Gimė 1870 metais
Mirė 1932. VIII. 15 d.

R.

D-ras Jokūbas Linskis.

(Nekrologas).

Gyd. Jokūbas L i n s k i s gimė 1870 m. liepos mėn. 20 dieną Marijampolėje. Eidamas 11 metus įstojo į Marijampolės valstybinę gimnaziją, kurią baigė 1889 metais. Vėliau tarnavo rusų kariuomenėje aspirantu. 1891 metais įstojo į Varšuvos universiteto medicinos fakultetą, tačiau jau vieneriems metams praėjus persikėlė į Vienos universitetą, kurį baigęs apgynė disertaciją medicinos daktaro laipsniui įsigyti. Būdamas dar studentu asistavo prof. N o t n a g e l'io klinikoje.

Sugrįžęs iš Vienos, 1900 metais išlaikė valstybinius egzaminus Kazanės universitete. Ten pat išlaikė egzaminus apskrities gydytojo teisėms gauti. Po to apsigyveno Seirijuose, Seinų apskrities, kur su pertraukomis išbuvo iki 1909 metų. Gyvendamas Seirijuose labai greitai įsigijo žmonių pasitikėjimą ir

todėl turėjo gerą praktiką. Teko daug kovoti su epidemijomis ne tik privačioje praktikoje, bet ir valdžios paskyrimu. Už vieną tokią epidemiją (meningito) buvo apdovanotas Šv. Stanislovo ordenu. 1905 m. buvo mobilizuotas ir dalyvavo rusų-japonų kare. 1909 metais persikėlė į Marijampolę, kur laisvai praktikavo.

1914 metais prasidėjus didžiajam pasauliniam karui, buvo mobilizuotas ir tarnavo rusų kariuomenėje, užimdamas įvairias vietas. Kelis kartus buvo apdovanotas ordenais ir laipsniais. Daugiausia teko gyventi Kijevo mieste, kur karui pasibaigus turėjo tarnauti įvairioms valdžioms ir pergyventi susijusias su tųjų valdžių keitimusi baisenybes.

Tik pasirašius rusų-lietuvių sutartį, buvo demobilizuotas ir 1921 metais su lietuvių tremtinių ešalonu grįžo į gimtąją Marijampolę. Būdamas jau daugiau kaip 50 metų amžiaus, turėdamas visiškai suirusią sveikatą ir likęs be jokių lėšų turėjo iš naujo pradėti gyvenimą. Medžiagiškai šiek tiek atsigriebė, tačiau sveikata geryn nėjo. Myocarditis su dažnai pasikartojančiais širdies priepuoliais daug kliudė jam normaliai dirbti medicinos darbą. Vėliau išsirutuliojo šlapimo pūslės auglys, kuris iš pradžių buvo gėrybingo pobūdžio (papilloma), vėliau, matyti, pasidarė blogybingu su dažnais kraujavimais.

Vėlionis buvo gabus, prityręs gydytojas, ligoniams ir jaunesniems gydytojams visada geistinas konsultantas.

D-ras J. Linskis mirė 1932 m. rugpjūčio mėn. 15 dieną.

Jonas Čelkys-Morkūnas.

Anėmijos ir dijetoterapijos klausymu*).

(Sekant dr. dr. G. H. Whipple ir F. S. Robscheit-Robbins'ą iš „The Department of Pathology, The University of Rochester School of Medicine and Dentistry, Rochester, N, Y. U. S. A.").

Įžanga.

Apskritai imant, esama įvairių anėmijos priežasčių, eksperimentuojant tiek su gyvuliais, tiek ir su žmonėmis. Įvairūs rezultatai, pasiekti eksperimentuojant su gyvuliais ir žmonėmis, tarpusavyje skiriasi. Dažnai pasitaiko tendencijų taikyti vienos

*) Šis rašinys yra parašytas sekant dr. dr. G. H. Wipple ir F. S. Robscheit-Robbins'o darbus iš eksperimentinės sekundarinės anėmijos šunyse, kurių anėmijos priežastis buvo didelis kraujo nuleidimas per ilgą laiko tarpą.

Man tenka didelės garbės dirbti drauge su šitais garbingais asmenimis, taigi, mano rašinio tikslas yra supažindinti „saviškius" su tais svarbiais tyrimais ir pasisekimais medicinos srityj, kurie yra daromi žmonijos gerovei. Šitas rašinys yra gerb. dr. dr. G. H. Whipple ir F. S. Robscheit-Robbins'o ilgų metų ir rūpestingo tyrimo darbų ir studijų san-

anėmijos rūšies išvados kitai kuriai anėmijos rūšiai. Bet į tat reikia kreipti daugiau dėmesio, nes šitokia procedūra kartais gali būti pavojinga. Kartais gautasis teigiamas rezultatas eksperimentuojant su gyvuliais gali duoti teigiamų rezultatų ir žmogui. Toks eksperimento pritaikymas žmogui nėra lengvas, nes reikalingas ilgo ir rūpestingo darbo bei stebėjimo, kol prieinama aiški reakcija Taigi, reikia atlikti daug eksperimentinio ir kliniško darbo, kol turėsim aiškesnį supratimą apie šitą nepaprastą anėmijos problemą. Šiandien anėmijos problema yra aktuali. Daugelis gydytojų ir mokslininkų yra susidomėję šituo klausymu.

Žinoma, kad esama įvairių anėmijos priežasčių. Paprastai, anėmijų esama dviejų rūšių: pernicijozinės ir sekundarinės. Pernicijozinės anėmijos priežastys yra neaiškios. Yra visokių teorijų apie šitą anėmijos rūšį

Sekundarinė anėmija pareina nuo aiškios priežasties, k. a., vėžio, kraujo nustojimo, auglių ir t. t. Čia aprašytieji anėmijos eksperimentai liečia sekundarinę anėmijos rūšį. Anėmijos priežastis čia yra didelis kraujo nuleidimas (bleeding, Aderlust), kuris truko ilgesnį laiką.

Eksperimentinės anėmijos.

Hooper, Robscheit-Robbins ir Whipple pradėjo anėmiją eksperimentuoti 1917 metais. Anėmijos perijodas buvo trumpas. Vėliau (1925) Whipple ir Robscheit-Robbins pastebėjo, kad gaunama geresnių rezultatų, kai anėmijos perijodas yra ilgas. Toks ilgas anėmijos perijodas trunka net ištisą šuns gyvenimo amžių. Šunes gyvena turėdami tik trečdalį savo normalaus hėmoglobino procento. Jie būna sveiki ir aktyvūs. Esant patogioms sąlygoms ir duodant atitinkamą dijetą, vyksta kraujo regeneracija. Pastebėta, kad esama skirtingumo tarp ilgo ir trumpo anėmijos eksperimentų perijodų. Susekta, kad geležis yra inertiška trumpais anėmijos perijodais, bet aiškiai potencijali ilgaisiais.

Visiems kalbamiems anėmijos eksperimentams panaudoti paprasti namų veislės šunes. Dauguma šitų šunų gimė ir užaugo „gyvulių namuose“ (animal house), todėl jie pripratę prie visų aplinkybių ir, be to, žinoma viso jų amžiaus istorija. Jie laikomi dideliuose ir šviesiuose kambariuose. Viename kambaryje nelaikoma daugiau kaip dvylika šunų. Lauke prie kambarių yra tam tikra aptverta vieta šunims palakstyti. Kiekvienas šuo turi savo atskirą namelį. Šitie šunų nameliai ir pats kambarys

---

trauka. Aš čia norėčiau atkreipti dėmesio į jų didelius nuopelnus medicinos srityj, ypatingai anėmijai gydyti Galima aptikti daug svarbių žinių medicinos srityj jų atskiruose raštuose, kuriuos aš patarčiau kiekvienam, susidomėjusiam tais klausymais, pasiskaityti.

Tariu širdingą padėką gerb „Medicinos“ redaktoriui dr. J. Staugaičiui už įvairius patarimus ir susiįdomavimą rašant šitą straipsnį.

Jonas Čelkys Morkūnas.

yra kasdien valomi. Kambariai vėdinami ventiliatoriais. Temperatūra nuolat laikoma tarp 18° ir 21° C. Kiekvienas šuo gauna pakankamai švaraus geriamojo vandens. Ypatingai daug dėmesio kreipiama, kad šunies neapniktų kuri-nors liga. Šuo, apsikrėtęs kuria-nors liga, tuoj izoliuojamas. Šitos visos sąlygos yra labai svarbios, norint pasiekti tikslių rezultatų eksperimentuojant.

Šunes šeriami kartą per dieną, po pietų. Maistas yra gerai sumaišomas, košės pavidalo, kad šuo negalėtų išskirti tų maisto dalių, kurios jam labiau mėgiamos. Įvairios eksperimentų procedūros yra daromos rytą.

Normalus šuo turi tarp 120 ir 150% hėmoglobino. Eksperimentiniai anėmingi šunes turi apie 40% hėmoglobino. Anėmijos priežastis — didelis kraujo nuleidimas. Iš šuns imama tiek kraujo, kol jo hėmoglobino procentas lieka maždaug pastovus skaičius (apie 40% Hb.). Kraujas visoms procedūroms visuomet imamas iš vena jugularis. Kol šuns hėmoglobino procentas pasiekia tą pastovųjį skaičių, daug laiko praeina. Vėliau šunyje nuolat palaikomas tokis hėmoglobino procentas. Duodant šuniui atitinkamą eksperimentinę dijetą, matoma aiški kraujo regeneracija. Hėmoglobino procentas kyla. Pasibaigus eksperimentui, iš šuns vėl imama kraujo, kol jo hėmoglobino procentas pasiekia pastovųjį skaičių (apie 40% Hb.). Tuo būdu, žinodami šuns pastovųjį hėmoglobino procentą, galime aiškiai matyti, ar esama kraujo regeneracijos ar ne.

Pirmiausia, daroma šuns kraujo voliumo (kiekio) procedūra. Pagal hėmatokrito ir kraujo voliumo apskaičiavimus sužinome, kurie yra hėmoglobino, raudonųjų kraujo rutuliukų, plazmos ir kt. procentai. Žinodami visus tuos apskaičiavimus, imame ketvirtąją dalį viso šuns kraujo, dvi ar tris dienas paeiliui. Eksperimentuoti su anėminguoju šunimi pradedama pusei metų praėjus. Paprastai šunyje yra kraujo rezervas. Kai šitas kraujo rezervas dėl daromų kraujo nuleidimų išsibaigia, tada šuns hėmoglobino procentas lieka pastovesnis.

Maistas — dijeta.

Kai tik iš šuns pirmą kartą paimama kraujo, jisai nebegauna savo paprastųjų mėsgalių ir kaulų, bet jam duodama tam tikra dijeta, kurią sudaro: duona, pienas (džiovintas), žuvis (lašiša) ir vanduo.

Šitoji dijeta yra labai svarbus faktorius aprašomiems eksperimentams. Šitoji dijeta neturi didelės reikšmės kraujo regeneracijai, nes žinome, kad negaunama daugiau, kaip nuo vieno ligi trijų gramų hėmoglobino per dvi savaiti. Tokia dijeta visiškai palaiko anėmingojo šuns gyvybę ir neprodukuoja daug kraujo.

Ypatingai reikia pažymėti duona, kuri duodama gyvuliams. Štai šitos duonos sudėtis: (Žiūr. 1-ąją lentelę).

1-oji lentelė.

Duonos sudėtis		Proteji-nas	Riebalai	Karbo-hydratai
Kvietiniai miltai	12.000	1.240	125	8.480
Bulvių krakmolas	6.000			5.400
Sėlėnos	2.000	300	86	1.080
Cukrus	3.000			3.000
Žuvies taukai	1.000		1.000	
Konserv. tomatai (pomidorai)	2.000	24	4	80
Žuvis.	2.500	545	302	
Mielės	0.455	55	2	96
Mineralinių druskų mišinys*).	0.150			
Vanduo	7.500			
Iš viso gramais . .		2.164	1 419	18.136

protejino 10,0%
riebalų. 6,5%
karbohydratų . . 83,4%
kalorijų . . . . 4,8 gramui

(Lentelė paimta iš: „The American Journal of Physiology." Vol. 72, Nr. 3, May, 1925).

Duona gaminama šiaip: duoniniai miltai, bulvinis krakmolas, mineralinių druskų mišinys (10), žuvies taukai, žuvis (lašiša), vanduo ir mielės gerai sumaišomi ir paliekami stovėti per naktį 21° C temperatūroj. Rytą įdedami likusieji daiktai ir tešla gerai suminkoma Šitoji tešla išdalinama atitinkamais vienodo didumo kepalais ir įdedama į skardines (duonai kepti), kurios būna išteptos žuvies taukais. Paliekama stovėti apie dvi valandi, kad tešla gerai iškiltų. Duona kepama apie 45 min. Iškepusi duona leidžiama stovėti vieną dieną ir tada sulaužoma smulkiais gabalėliais. Toji duona yra duodama anėmingiems šunims atskirai ir su atitinkamu maistu.

Šita duona yra labai svarbi anėmijos eksperimentams. Toks maistas turi išlaikyti anėmingą šunį sveiką ilgą laiką. Buvo mėgintos įvairios kitos duonos rūšys, bet pagaliau prieita išvada, kad aukščiau aprašytoji duona duoda geriausių rezultatų.

Kiekvienas eksperimentinis anėmingas šuo gauna atitinkamą duonos dijetą. Pav., šuniui, sveriančiam apie 40 svarų, duodama 400 gramų duonos, 25 gramai džiovinto pieno, 75 gramai žuvies ir 600 kb. cm. vandens kasdien. Tuo būdu žinome, kuris yra teikiamojo maisto svoris ir kuris maisto procentas lieka nesuėstas. Tatai yra labai svarbu. Pienas ir žuvis duodama apetitui skatinti. Pastebėta, kad toks mažas jų kiekis

*) McCollum ir Simond'o (Makolum ir Saimond) mineralinių druskų mišinys be geležies citrato.

neturi didelės reikšmės kraujo hėmoglobino regeneracijai. Kiekvienas šuo yra kasdien sveriamas.

Trumpa kraujo voliumo (kiekio) procedūra.

Raudonųjų kraujo rutulėlių hėmatokritas. Hėmatokritas yra 15 kb. cm. talpos, brūkšniais pažymėtas, stiklinis vamzdelis. Hėmatokritas yra svarbus kraujo voliumo (kiekio) procedūrai, nes padeda suskaičiuoti hėmoglobino, plazmos, raudonųjų kraujo rutulėlių procentus ir kt. Kraujas yra visuomet imamas iš v. jugularis. Kad kraujas nesukrešėtų, įdedama 2 kb. cm. 1,4% $Na_2C_2O_4$ (izotoniškas šuns kraujui). Šitas hėmatokritas su krauju yra centrifūguojamas apie 35 min. centrifūgoj, kuri daro 2.200 apsisukimų per minutę. Visi raudonieji ir baltieji kraujo rutulėliai nusėda į hėmatokrito dugną. Viršuj pasilieka tyras plazmos skystimas.

Kraujo plazmos voliumas apskaičiuojamas pagal žinomą kiekį įleistų į kraujotaką raudonųjų dažų. Tie raudonieji dažai, praskiesti izotoniškuoju NaCl, įleidžiami pro v. jugularis. Praslinkus keturioms minutėms, imamas kraujas į hėmatokrito vamzdelį. Kraujo plazma yra nusidažiusi raudona spalva. Tatai yra išskaičiuojama kolorimetre ir tam tikra metode, kuri plačiai aprašyta Hooper'o, Smith'o, Belt'o ir Whipple straipsnyje (1).

Raudonųjų kraujo rutulėlių skaičius. Kraujas imamas iš v. jugularis ir raudonieji kraujo rutulėliai skaičiuojami tam tikrais jiems skaičiuoti vamzdeliais (hėmacitometras).

Hėmoglobinas yra paverčiamas „hėmatino rūgštimi". Šitoji hėmatino rūgštis apskaičiuojama kolorimetro pagelba, turint žinomą standartą. Kaip šitas standartas yra padaromas, yra plačiai aprašyta Robscheit'o straipsnyje (2).

Spalvos indeksas yra hėmoglobino procentas, padalintas iš pirmųjų dviejų raud. kraujo rut. milijoninių skaitmenų, padaugintų iš dviejų. Vadinasi, spalvos indeksas —

$$\frac{40\%\ \text{hėmoglob.}}{5{,}0\times 2}$$

Hėmoglobino indeksas yra hėmoglobino procentas, padalintas iš raud. kraujo rut. hėmatokrito procento. Šitas skaičius rodo, koks yra raud. kraujo rut. stromos prisisotinimas hėmoglobinu.

Hėmoglobino pigmentas gramais yra skaičiuojamas kiekvieno kraujo paėmimo metu (hėmatokritas, kraujo leidimas). Tat yra svarbus faktorius, nes sužinome, kiek hėmoglobino gramų paimta iš šuns ir kuris yra kraujo regeneracijos procentas.

Čia patiekiama trumpa kraujo voliumo apžvalga, kad būtų aiškiau suprantami anėmijos eksperimentų rezultatai. Visa šita kraujo voliumo procedūra yra plačiai aprašyta Hooper'o,

Smith'o, Belt'o ir Whipple straipsnyje (1). (Žiūr. 2-ąją lentelę).

2-oji lentelė.

Šuns Nr.	Lentelės Nr.	Dijeta (gramų kasdien)	Hėmoglobino produkcija per dvi savaiti (gram)
24—25	64	duonos 450 . . . , ...	3
19—104	71	duonos 350	3
24—42	73	pieno 450+duonos 450 . . .	3
19—104	71	pieno 450+ „ 350 . . .	3
20—104	72	grietinės 100+ „ 350 . . .	12
24—45	72	grietinės 100+ „ 500 . . .	10
24—26	74	sviesto 100+ „ 350 . . .	10
24—26	75	sviesto 75+ „ 450 . . .	11
24—49	75	sūrio 100+ „ 450 . . .	20
20—1	25	jautienos 200+ „ 400 . . .	25
24—25	52	kiaulienos (raumenų) 300+duonos 300 .	20
21—67	24	širdies 200+duonos 300 . . .	28
21—67	24	treskos (žuvies) 100+duonos 300 .	9
24—45	65	šviežios žuvies 250+duonos 300 .	10
20—1	42	špinatų 250+duonos 400 . . .	14
20—104	41	žaliumynų (daržovių) 200+duonos 300 .	20

(Lentelė paimta iš: „The Journal of the American Medical Association". Sept. 22, 1928, vol. 91, p. p. 863—867).

Hėmoglobino produkcija ir įvairūs dijetos faktoriai (3) (7).

Duodamos dvi lentelės (2-oji ir 3-oji), kuriose yra pažymėta eksperimentų santrauka su daugeliu paprastų dijetų faktorių. Šitie visi eksperimentai yra atlikti laboratorijose su anėmingais šunimis.

Visi dijetiniai valgiai, pagal jų potencijalumą, skirstomi trimis grupėmis:

1. Pirmajai valgių grupei priklauso šie maisto produktai: grūdai, paprastos daržovės, kaikurie vaisiai, visos žuvys ir pieno produktai. Jie turi menkos reikšmės kraujo hėmoglobino regeneracijai (eksperimentinėj sekundarinėj anėmijoj).

2. Antrajai grupei priklauso šie maisto produktai: kaikurios lapuotos daržovės, raumens mėsa, k. a.: jautiena, kiauliena ir veršiena; blužnis, kasa ir smegenys. Be to, šitai grupei priklauso ir kaikurie vaisiai, k. a.: abrikosai, persikai, džiovintos slyvos (Backpflaumen) ir razinkos.

3. Svarbiausia grupė yra trečioji. Šitoji grupė turi didelės reikšmės hėmoglobino regeneracijai anėmijoj. Pirma eile eina jeknos. Jaučio, kiaulės, avies ir telyčios jeknos savo potencijalumu stovi vienoj aukštumoj. Taip pat ir vištos jeknos bei skilvis. Maistas, kurį sudaro apie 400 gramų virtų jeknų

kasdien, regeneruoja apie 85 gramus hėmoglobino per dvi savaites. Pastebėta, kad žuvies jeknos neturi jokios reikšmės kraujo hėmoglobino regeneracijai. Inkstai mažne tiek pat vertingi, kaip ir jeknos.

Vištos jeknos ir skilvis yra lygiai potencijalūs. Svarbu pažymėti, kad jekninės dešros yra tiek potencijalios, kiek jose įdėta jeknų procentų. Kraujinės dešros taip pat yra potencijalios. Visi šitie valgiai buvo išmėginti eksperimentinėj anėmijoj ir jie davė aiškių ir teigiamų rezultatų. Tokie nepaprasti teigiami rezultatai eksperimentinėj sekundarinėj gyvulių anėmijoj sugestijuoja išmėginti aukščiau minėtus valgius įvairiais kitais anėmijos atvejais.

3-oji lentelė.

Šuns Nr	Lentelės Nr.	Dijeta (gramų kasdien)	Hėmoglobino produkcija per dvi savaiti (gram.)
19—104	23	jaučio jeknų 400.	100
20—104	22	jaučio jeknų 300+duonos 300 . .	50
24—49	62	vištos jeknų 200+ „ 250 . .	75
24—25	64	žuvies jeknų 150+ „ 350 . .	0
21—23	61	jaučio inkstų 250+ „ 250 . .	90
24—45	61	kiaulės inkstų 200+ „ 350 . .	70
24—49	54	vištos skilvio 300+ „ 200 . .	85
24—46	81	kaulo čiulpų (smulk.) 30+duon. 600	25
19—104	82	jaučio blužnies 200+duonos 250 .	25
24—49	83	smegenų 300+duonos 300 . . .	25
24—25	84	kiaulės kasos 250+duonos 350 .	30
24—32	91	abrikosų 200+duonos 300 . . .	40
21—67	92	persikų 200+ „ 300 . . .	40
24—49	94	razinkų 300+ „ 350 . . .	25
24—46	95	obuolių 250+ „ 350 . . .	35
24—49	97	džiovintų slyvų 250+duonos 350 .	35
24—49	97	aviečių 250+duonos 350 . . .	0

(Lentelė paimta iš: „The Journal of the American Medical Association". Sept. 22, 1928, vol. 91, p. p. 863--867).

Svarbu pažymėti anėmijai potencijalios jeknų substancijos. Pastebėjimai rodo, kad jeknose yra grupė potencijalių substancijų, o ne kuri viena atskira substancija. Tos substancijos gali būti ir organinės ir neorganinės. Pastebėjus tokį nepaprastą jeknų potencijalumą sekundarinei anėmijai, kilo klausymas, ar galima izoliuoti šitos aktyviosios substancijos. Apie tat yra parašyti Sperry, Elden'o, Robscheit-Robbins'o ir Whipple'o (6), ir Whipple'o, Robscheit-Robbins'o ir Walden'o (11) keli svarbūs straipsniai. Apskritai, rasta, kad Eli Lilly Co. jeknų ekstraktas Nr. 55, kuris yra potencijalus eksperimentinei

sekundarinei anėmijai (nuo didelio kraujo nuleidimo), turi apie 70% šitų potencijalių jeknų substancijų.

Neorganiniai elementai anėmijoj.

Daug rašoma apie anėmijos gydymą vaistais. Įvairūs vaistų preparatai siūlomi ir mėginami, bet, negavus tinkamų rezultatų, nustojama jie vartoti. Menghini 1747 m. aprašė geležies radimą kraujuje. Todėl daug dėmesio buvo ir tebėra kreipiama į geležį. Yra aprašyti tomai visokių raštų apie geležies klausymą sąryšyj su anėmija, bet neprieita aiškių išvadų. Atrodytų, kad tasai geležies klausymas yra lengvas. Pav., žinant anėmijos rūšį ir duodant geležies, turėtų įvykti kraujo hėmoglobino regeneracijai teigiamoji ar neigiamoji geležies reakcija. Bet šitas klausymas nėra taip lengvai išsprendžiamas. Pastebėta, kad trumpo anėmijos perijodo eksperimentuose geležis (Fe) neturėjo jokio efekto, nes buvo kūne geležies ir kitų hėmoglobino medžiagų gaminamasis rezervas, kuris šunyje nebuvo išsibaigęs (exhausted) per tuos kelis kraujo nuleidimus (bleedings). Priešingai, ilguose anėmijos perijoduose gauta teigiamų rezultatų, nes tasai rezervas būvo išsibaigęs. Pasirodo, kad geležis ir įvairūs kiti potencijalūs organiniai ir neorganiniai dijetos faktoriai turi geriausio teigiamojo efekto, kai šunes esti tokioj anėmijos būklėj. Apskritai, pastebėta šituose anėmijos eksperimentuose, kad gaunama apie 25 gramus hėmoglobino per savaitę, kai duodama optimum Fe dozę (40 mgm. Fe kaipo metalo kasdien). (5, 12).

Yra aprašyta įdomi jeknų arba inkstų plus geležies kombinacijos santrauka. Tokia kombinacija davė nepaprastą teigiamąją reakcija kraujo hėmoglobino regeneracijai: suma dviejų faktorių — geležies ir jeknų arba inkstų reakcijos. Maži ir dideli geležies druskų kiekiai turi reikšmės kraujo hėmoglobino produkcijai.

Buvo daug eksperimentuojama ir su atskirais metalais ir su metalų grupėmis, kurių rezultatai yra trumpai pažymėti 4-oj lentelėj. (Žiūr. 4-ąją lentelę).

Iš šitos lentelės matome, kad, duodant 300 miligr. geležies citrato kasdien per dvi savaiti, gaunama tarp 40 ir 60 gramų hėmoglobino. Kiti elementai, k. a.: vario tartratas + geležies chloridas, cinko chloridas, vario sulfatas, cinko chloridas + vario tartratas yra potencijalūs. Eksperimentuojant pastebėta, kad geležis yra labiau potencijali už varį. Daugelis elementų, kaip pav., jodas, arsenas ir kiti, yra neigiami. McCann (7) yra pastebėjęs, kad neorganiniai elementai neturi didelės reikšmės pernicijozinei anėmijai. Apskritai, neorganiniai elementai yra svarbūs faktoriai sekundarinei anėmijai.

Pastebėtas nepaprastas faktas anėmijos eksperimentuose, būtent, kad kaikurie vaisiai, k. a., persikai ir abrikosai, yra potencijalūs kraujo hėmoglobino regeneracijai, nes per dvi savaiti

4-oji lentelė.

Hėmoglobino regeneracija ir neorganiniai elementai.

Mineralai	Kiekis kasdien (miligramais)	Hėmoglobino produkcija per dvi savaiti (gram.)	Eksperimentų skaičius
duona*)	—	2—5	—
geležies chloridas	25	0—10	6
geležies citratas	60	10—70	2
geležies citratas	300	40—70	4
vario citratas	40	0	2
vario sulfatas	65	13	2
vario tartratas+geležies chloridas	40+140	27	1
vario tartratas+geležies chloridas	20+ 36	27	1
vario tartratas+geležies chloridas	40+ 70	60	1
cinko chloridas	11	20	2
cinko chloridas+vario tartratas	24+ 40	9	1
mangano peptonatas	110	0	1
aliuminis	38	0	2
arsenas	2	0	2
Sb. chloridas	9	0	1
NaJ	420	0	1

(Lentelė paimta iš: „The Journal of the American Medical Association" Sept. 22, 1928, vol. 91, p. p. 863—867).

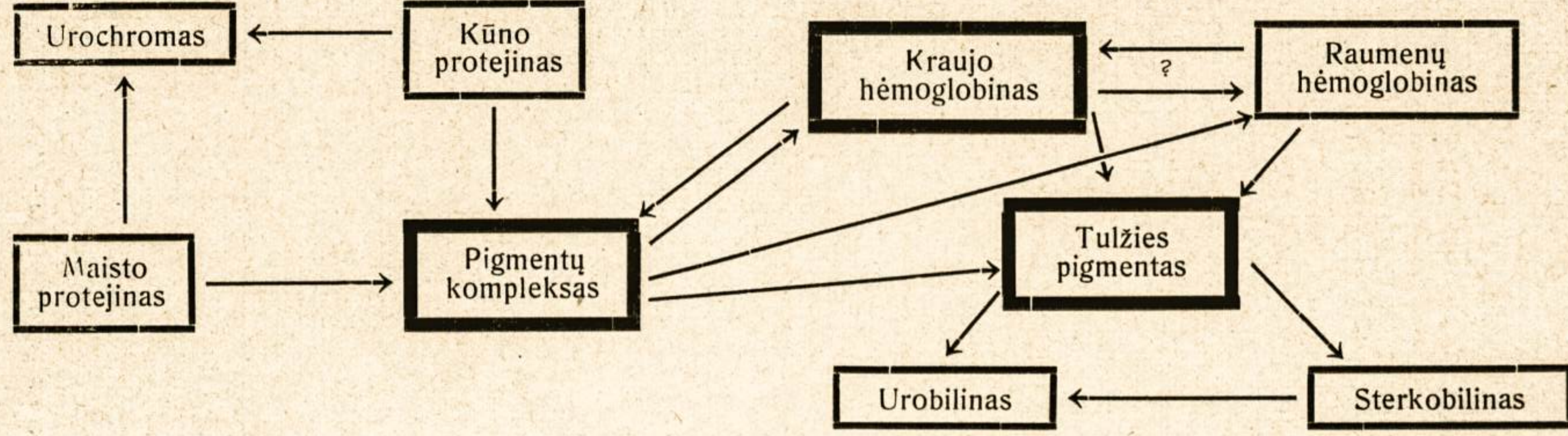
gaunama apie 40 gramų hėmoglobino. Pastebėjus tokį nepaprastą rezultatą, prieita išvada, kad tų vaisių neorganinėse druskose esama tam tikrų aktyvių pradmenų. Robscheit-Robbins, Elden, Sperry ir Whipple (4) yra radę, kad neorganiniai abrikosų pelenai yra potencijalūs eksperimentinei anėmijai. Neorganiniai abrikosų pelenai turi mažne tą patį potencijalumą kraujo ir hėmoglobino regeneracijai, kaip ir švieži abrikosai. Taip pat, jaučio jeknų ar kiaulės inkstų neorganiniai pelenai yra aiškiai potencijalūs. Plačiau galima rasti apie šituos nepaprastus rezultatus straipsnyje (4). Matant šitų pelenų potencijalumo rezultatus, galima manyti, kad tam tikras metalas arba metalų grupė (Fe — svarbiausias) turi tam įtakos. Daryta daugelis eksperimentų su įvairiais metalais ir metalų grupėmis; kaikurie rezultatai pažymėti 4-oj lentelėj.

Hėmoglobino konservacija anėmijoj.

Hėmoglobino konservacija turi didelės reikšmės anėmijai. Ypatingai hėmoglobino konservacija vaidina svarbų vaidmenį, kai kūne vyksta hėmoglobino destrukcija. Per anėmijos eksperimentus pastebėta, kad esama nepaprastos hėmoglobino kon-

*) 300 gramų duonos turi 18 miligr. geležies.

5-oji lentelė



„Kūno pigmentų metabolizmas".

(Lentelė paimta iš:
„American Journal of the Medical Sciences".
June, 1928, Nr. 6, p. 721.

„Archives of Internal Medicine".
June, 1922, vol. 29, p.p. 711—731).

servacijos, įleidus hėmoglobino į kraujotaką. Įleidus hėmoglobino intra venam, dažniausiai viena dalis hėmoglobino pasilieka atsargoje, o antra dalis pereina į tulžies pigmentą. Esant sunkiai anėmijos būklei, pastebime, kad mažne visas injekuotas hėmoglobinas pasilieka hėmoglobinu. Pastebėta šunyse, kad apie 90⁰/₀ injekuoto hėmoglobino bus konservuota ir perdirbta į naująjį kraujo rutulėlių hėmoglobiną. Duodant hėmoglobiną pro burną, gaunama tik apie 10⁰/₀ naujojo hėmoglobino kraujotakoje. Gal būt toks mažas procentas pareina nuo virškinimo ir assimiliacijos stokos. Ilgas hėmoglobino virškinimas „in vitro" su pankreatinu taip pat nepadidina aukščiau minėtojo skaičiaus, jei duodama pro burną. Toks ilgas hėmoglobino virškinimas su pankreatinu duoda skystimą, kuris, injekuotas pro veną, duoda net apie 40⁰/₀ naujojo hėmoglobino anėmingam šuniui. Tokie eksperimentai neva parodo, kad injekuotas hėmoglobinas pro venas pirmiau susiskaldo ir tada būna suvartotas naujajam raudon. kraujo rutulėlių hėmoglobinui. Tos dvi linijos tarp „kraujo hėmoglobino" ir „pigmentų komplekso" 5-oj lentelėj tatai parodo. Taigi, duodant hėmoglobiną parenterališkai, gaunama apie 90⁰/₀ hėmoglobino konservacijos. Priešingai, duodant hėmoglobiną pro burną, gaunama tik apie 10⁰/₀ naujojo hėmoglobino.

Kūno pigmentų metabolizmas (8, 9).

Kūno, ypatingai tulžies, pigmentų metabolizmas ir hėmoglobino regeneracija kūne yra artimai susiję su vienas antru: 5-oji lentelė, apskritai, rodo kūno pigmentų metabolizmą. Tat yra W h i p p l e nuomonė. Nors ta schema nėra pilna, bet galima padaryti išvados apie pigmentų elementų konstrukciją, destrukciją, konservaciją ir t. t. gyvulio kūne. Pasak paskiausiųjų darbų, „urochromas" pareina nuo „kūno protejino" ir „maisto protejino", ir neturi jokios tiesioginės sąsajos su kraujo tulžies pigmentais. „Pigmentų kompleksu" vadiname vidinį perijodą tarp maisto susiskaldymo produktų ir galutinai susidariusiojo hėmoglobino. Čia gali būti tokie faktoriai, k. a.: amino rūgščių, geležies ir kitų medžiagų grupavimasis, kurie, pagaliau, sudaro galutinį produktą —hėmoglobiną. Netikima, kad visa tat įvyksta neaktyviame raudon. kraujo rutulėlyje. Greičiausia, didesnę dalį šito darbo atlieka jeknų ląstelės, kurios yra aktyvios visame pigmentų metabolizme.

Pastebėta, kad per badavimo eksperimentus būna kraujo hėmoglobino ekscesas. Vadinas, kad nuo „kūno protejino" katabolizmo gyvulys gali konservuoti medžiagas, kurios būna perdirbamos į hėmoglobiną. Tat parodo, kaip kūnas rūpinasi konservuoti elementus, kurie yra tinkami ir reikalingi hėmoglobinui gaminti.

Kraujo hėmoglobinas ir raumenų hėmoglobinas turi sąsajos su tulžies pigmentų produkcija. Tąjį faktą patvirtinę daugelis eksperimentų. Tikima, kad dijeta taip pat turi didelės įtakos tulžies pigmentų produkcijai. Tat yra pažymima linija tarp

„pigmentų komplekso“ ir „tulžies pigmento“. Whipple, Smith ir Hawkins, padarę šunims Eck-fistulę ir tulžies fistulę, jau nuo seniai (1924) tyrinėjo tulžies druskų ir tulžies pigmentų produkciją, susijusią su įvairiais dijetų faktoriais. Gauta konkrečių rezultatų.

Pasirodo, kad, duodant „tulžies pigmentą“ pro burną, nėra jokios konservacijos arba rekonstrukcijos sudaryti naująjį kraujo hėmoglobiną. Tuo būdu, tulžies pigmentas neturi reikšmės kraujo hėmoglobino regeneracijai.

Yra aiškus faktas, kad kraujo hėmoglobino susidarymas pareina nuo maisto faktorių. Tatai yra patvirtinta įvairiais eksperimentais.

Pernicijozinė anėmija.

Maža yra žinoma apie pernicijozinę anėmiją. Whipple, pasirėmęs daugeliu padarytų anatomiškųjų skrodimo analyzių pernicijozinėse anėmijos būklėse, mano. kad čia esama kažkur stromos gaminamosios medžiagos stokos arba stromos gaminamojo mechanizmo sutrikimo (pernicious anemia is a deficiency of stroma building material or a disturbance of the stroma building mechanism) (7). Esant pernicijozinei anėmijai, aiškiai pastebėta, kad kūne visur esama daugiau negu norma pigmento medžiagos. Jeknų ir inkstų ląstelėse, kraujo ir kūno skysčiuose, išmatose ir šlapime atsiranda daugiau negu norma pigmentų medžiagos. Raud. kraujo rut. turi daug hėmoglobino. Visai priešingus faktus pastebime sekundarinėj anėmijoj. Manoma, kad pernicijozinė anėmija yra, greičiausia, trūkumo (deficiency) liga, o ne susijusi su kažkuriomis intoksikacijomis.

Apie pernicijozinę anėmiją daug svarbių žinių galime aptikti Minot'o, Murphy ir Cohn'o raštuose. Jie yra įrodę jeknų potencijalumą šitoje ligoje ir yra pagaminę ekstraktą, kuriame yra visos svarbiausios aktyviosios medžiagos koncentruota forma. Minot ir Eli Lilly Co., Indianapolis, Ind., atsiuntė jeknų ekstrakto Nr. 343 N. N. R. pernicijozinei anėmijai išmėginti su eksperimentiniais šunimis. Apie gautuosius rezultatus parašyti atskiri straipsniai. Apskritai imant, aukščiau minėtasis ekstraktas turi apie 10—28% potencijalių jeknų medžiagų dėl naujojo hėmoglobino produkcijos sekundarinėj anėmijoj. Minot išmėgino tą patį minėtąjį jeknų ekstraktą pernicijozinei anėmijai ir gavo teigiamų rezultatų.

McCann (7) taip pat yra įrodęs, kad pernicijozinei anėmijai inkstų dijeta turi būti įvertinama kone taip pat aukštai, kaip kad ir jeknos. Tatai patirta ir čia aprašomuose eksperimentuose.

Kelios pastabos apie žmogaus anėmijas ir dijetoterapiją.

Žmogaus anėmija yra komplikuotesnė, palyginti su eksperimentine gyvulių anėmija. Dažniausia sunku žinoti visiška tų

daugelių anėmijos faktorių analyzė žmoguje. Paprastai, žmogaus anėmija pareina nuo didelių kraujoplūdžių, infekcijų, inkstų sužeidimo, vėžio, auglių, netinkamos dijetos ir t. t.

Žmogaus anėmija, pareinanti nuo didelio kraujoplūdžio, turėtų būti rūpestingai observuojama. Esant tokiai būklei, manoma, kad gydymas geležimi gali taip pat duoti tų teigiamų rezultatų, kaip kad dijetoterapija.

Anėmija, susijusi su įvairiomis infekcijomis, yra neaiški, todėl čia reikia daug rūpestingų studijų. Reikėtų išmėginti įvairūs dijetos faktoriai ir ekstraktai (k. a. jeknų, inkstų).

Daugiau yra žinoma apie nefritinę anėmiją. Pastebėtas svarbus faktas eksperimentinėj anėmijoj, kad inkstai turi nepaprasto potencijalumo. Inkstai turi savyje substancijų, kurios būna assimiliuojamos ir perdirbamos į naująjį kraujo hėmoglobiną. Inkstai yra kaip ir koks sandėlis, kuriame konservuojamos įvairios medžiagos, naudingos hėmoglobino produkcijai. Inkstų sužeidimas (nefritas) gali pakenkti šitai funkcijai ir būti anėmijos priežastimi.

Vėžinė anėmija yra susijusi su daugeliu faktorių, k. a.: infekcija, didesnė ar mažesnė kraujo stoka ir t. t. Reikėtų daugiau kreipti dėmesio į dijetoterapiją.

Daugiau yra žinoma apie dijetinę anėmiją. Tokios anėmijos rūšys yra daugiausia stebimos pas vaikus. Anėmijos priežastis gal būt yra nuo perdaug pieniškų produktų dijetoj. Whipple ir Robscheit-Robbins pastebėjo, kad nustatyta šuniukams pieniškų produktų dijeta būna ir anėmijos priežastimi. Tatai yra pastebėję ir daugelis kitų tyrinėtojų. Taip pat dažnai suaugusiam žmogui netinkama dijeta būna neaiškios anėmijos priežastimi.

Per pastaruosius metus dijetoterapija anėmijoj sukėlė nepaprasto kliniško įdomumo ir diskusijų. Dabar aiškiai tikima, kad paprastoji gyvulių anėmija dėl kraujo nuleidimo gali būti sukontroliuojama dijetos faktoriais. Panašiai ir žmogui. Reikia daugiau kreipti dėmesio į anėmijas, kurios turi bendra su infekcija, nefritu, auglio augimu ir t t. Šitoms komplikuotoms žmogaus anėmijoms reikėtų atsargiai išmėginti visi dijetos faktoriai ir potencijalios neorganinės druskos. Panašiai galima išmėginti įvairūs ekstraktai (pav., Eli Lilly Co. jeknų ekstraktas Nr. 55), kurie yra davę teigiamų rezultatų sekundarinei gyvulių anėmijai nuo kraujo nuleidimo. Ypatingai reikėtų kreipti daugiau dėmesio į nefritinę anėmiją. Robscheit-Robbins ir Whipple pastebėjo nepaprastą vaisių (abrikosų ir persikų) potencijalumą eksperimentinei anėmijai. Šitie dijetos faktoriai reikėtų išmėginti nefritinei anėmijai, kur suvartojamas mažas protejino procentas. Taip pat reikėtų išmėginti jeknų ir inkstų mėsa ir ekstraktai. Tokie eksperimentai gali duoti nepaprastai įdomių rezultatų. Tikime, kad dijetoterapija vėžinei anėmijai taip pat gali duoti nepaprastų rezultatų.

Čionai yra patiektos kelios pastabos apie žmogaus anėmijas, susijusias su dijetorapija. Apskritai imant, dijetoterapija įvairioms anėmijos rūšims gali duoti visokeriopų nepaprastų rezultatų. Whipple ir Robscheit-Robbins pastebėjo savo daugelyje eksperimentų su anėmingais šunimis, kad kraujo hėmoglo bino susidarymas pareina nuo maisto faktorių (dijetoterapija). Dijetoterapija yra labai svarbi anėmijai, todėl reikėtų daugiau kreipti dėmesio į tat.

Santrauka.

Šunes yra padaromi anėmingais (sekundarinė anėmija) ir ta anėmijos būklė yra nuolat palaikoma perijodiškais kraujo leidimais.

Yra smulkiai aprašyta metodė, pagal kurią padaroma duona anėmingiems šunims. Tokia duona visiškai išlaiko anėmingo šuns gyvybę ir dar minimaliai produkuoja hėmoglobiną ir raudonuosius kraujo rutulėlius, kurių skaičius yra maždaug pastovus.

Įvairios metodės, laboratorijos procedūros, gyvulių prižiūrėjimas ir t. t. taip pat buvo aukščiau aprašyti.

Esame paminėję įvairius potencijalius dijetos faktorius, kurie regeneruoja kraujo hėmoglobiną eksperimentinėj sekundarinėj šunų anėmijoj, kurios priežastis yra didelis kraujo nuleidimas, kuris trunka ilgą laiką.

Jeknos savo potencijalumu stovi pirmoj vietoj. Inkstai stovi kuone tokioj pat aukštumoj. Abrikosai ir persikai taip pat aukštai stovi. Jie turi apie pusę jeknų potencijalumo

Jeknų ekstraktai taip pat buvo išmėginti ir pastebėta, kad jų potencijalumas pareina nuo aktyviųjų substancijų grupės, o ne nuo vieno aktyvaus pradmens. Įvairūs jeknų ekstraktai, ypač Eli Lilly Co. jeknų ekstraktas Nr. 55, turėtų būti išstudijuoti įvairioms anėmijos rūšims.

Daugelis neorganinių elementų yra potencijalūs anėmijai. Kaikurie elementai yra potencijalūs vienai anėmijos rūšiai ir neigiami antrai rūšiai. Geležis gali būti neigiama vienai anėmijai ir potencijali antrai. Aukščiau patiekta eksperimentų santrauka su neorganiniais elementais.

Hėmoglobino konservacija yra labai svarbi sekundarinei anėmijos rūšiai. Šitoj eksperimentinėj anėmijoj injekuoto hėmoglobino konservacijos procentas yra aukštas (apie 90%). Duodant hėmoglobino pro burną, gaunamas žemas procentas (apie 10%).

Yra patiekta dr. G. H. Whipple nuomonė apie kūno pigmentų metabolizmą ir hėmoglobino regeneraciją kūne.

Pernicijozinė anėmija yra trūkumo liga, kurioj yra stromos gaminamosios medžiagos stoka arba stromos gaminamojo mechanizmo sutrikimas (pernicious anemia is a deficiency of the stroma building material or a disturbance of the stroma buil-

ding mechanism). Įvairios teorijos, kaip kad pav., toksinų etc., neturi perdaug reikšmės. Atsižvelgiant į pigmentų nenormalumus, kaulo čiulpų patologines būkles ir į ligos nepaprastą teigiamąją reakciją nuo jeknų mėsos ir ekstraktų, visa tat rodyte rodo, kad pernicijozinė anėmija pareina nuo kažkurių trūkumų, o ne nuo kažkurių neaiškių nuodų.

Sekundarinė anėmija, pareinanti nuo kraujo nuleidimų, gali būti geriausiai sukontroliuojama dijetoterapijos pagelba. Pernicijozinė anėmija taip pat galima sukontroliuoti dijetos pagelba.

Biblijografija.

1. C. W. Hooper, H. P. Smith, C. Belt and G. H. Whipple: „American Journal of Physiology". 1920, 51, 205.

2. F. S. Robscheit: „The Journal of Biological Chemistry". 41, 2, 1920.

3. F. S. Robscheit-Robbins: „Physiological Reviews". 9, 4, Oct., 1929.

4. F. S. Robscheit-Robbins, C. A. Elden, W. M. Sperry and G H. Whipple: „Proceedings of the Society for Experimental, Biology and Medicine". 25, 416—418 1928.

5. F. S. Robscheit-Robbins and G. H. Whipple: „The American Journal of Phy-iology". 83, 1, Dec., 1927.

6. W. M. Sperry, C. A. Elden, F. S. Robscheit-Robbins and G. H. Whipple: „Journal of Biological Chemistry". 81, 25, 1929.

7 G. H. Whipple: „Journal of the American Medical Association". 91, 863, 1928

8. G. H. Whipple: „Archives of Internal Medicine". 29, 711, 1922.

9 G. H. Whipple: „American Journal of the Medical Sciences". 175, 721, 1928.

10. G. H. Whipple and F. S. Robscheit-Robbins: „The American Journal of Physiology". 72, 3, May, 1925.

11. G. H Whipple, F. S. Robscheit-Robbins and G. B. Walden: „American Journal of the Medical Sciences". 179, 5, 628, May, 1930.

12. G. H. Whipple and F. S. Robscheit-Robbins: „The American Journal of Physiology". 92, 2, March, 1930.

Summary.

A severe long continued secondary anemia is produced in dogs and this anemia level (40—45%) is maintained as near a constant as possible by suitable bleedings. Care of animals and various methods of laboratory procedures are described in their respective reprints previously published by Whipple and Robscheit-Robbins. A standard bread diet is fed which furnishes complete food requirements for the adult dog even under severe anemia conditions and yet permits of minimal hemoglobin and red cell regeneration over and above the unknown maintenance factor. The potency of various diets, extracts and drugs have been tested by alternating with control bread periods.

Liver and kidney stand at the top of the list. Apricots and peeches average about half the potency of liver. The ashes of apricots, liver and kidney are potent in this type of anemia. Various liver extracts have been tested. Liver extract (Eli Lilly Co. Liver Extract NO. 55) contains 65 to 75% the potency of whole liver for new hemoglobin production in experimental anemia due to hemorrhage. Supplementing the liver extract with iron or whole liver increases the total output of hemoglobin. Evi-

dence of the potency of this liver extract points to a group of active substances rather than to a single active principle.

Various inorganic elements (especially iron) are potent in anemia. Small amounts of iron salts added to the diet may or may not cause an increase in blood hemoglobin output above control periods. This may depend on the existence in the experimental animal of an actual iron shortage or deficiency or salt unbalance. Large or small doses of iron salts may cause an increased production of blood hemoglobin but a continuing diet period of similar iron feeding plus a diet of liver or kidney will show the sum of the two expected reactions — the reaction of the iron feeding plus the reaction expected from the liver or kidney diet. The optimum dose of iron by mouth in these experiments is about 40 mgm. iron as metal daily added to the basal ration iron (300 gms. bread fed contains 18 mgm. of iron as metal).

Conservation of hemoglobin is of great importance in anemias. In this type of anemia the conservation of injected hemoglobin is very high, about 90%; by mouth — about 10%.

A schematic picture of Whipple's hypothesis concerning the general body pigment metabolism is shown (table 5).

Whiple holds that pernicious anemia is a deficiency disease in which there is a deficiency of stroma building material or a disturbance of the stroma building mechanism. Studies of pigment abnormalities, pathologic conditions of the marrow and the reaction of the disease to any liver extract favor the view that pernicious anemia is due to lack of something, rather to an obscure poison.

Secondary anemia due to hemorrhage can be controlled best by diet therapy. Pernicious anemia can be also controlled by diet. Potent diets should be tested carefully in various human anemias.

Dr. V. Tercijonas.

Nauji vaistai prieš vaikų ascaridiasis*).

(Iš Valst. vaikų ligoninės. Direktorius — prof. dr. V. Tumėnienė).

Ne tik žmonėse, bet ir literatūroj turime nemaža nurodymų, kad kirminai sukelia įvairius symptomus. Prof. A. Jurgeliūnas ir dr. Ravensbergas[4], helmintologiškai tyrinėdami Kauno pradžios mokyklų mokinius, rado 99% kirmėlių kiaušinių 297 tirtiesiems; palyginti su kitų (ne Lietuvos) autorių tyrinėjimais, šitų dviejų autorių tyrinėjimai davė didžiausią procentą teigiamųjų rezultatų. Daugiausia infekuotųjų rasta su trichocephalus ir ascaris lumbricoides + trichocephalus. Po šitų tyrimų, padarytų prieš 9—10 metų, daugiau tyrimų nebebuvo paskelbta, todėl negalima nustatyti, ar pagerėjo šituo atžvilgiu Kauno būklė, nors Kaunas per kelerius paskutinius metus sanitarijoj padarė progresą, įrengdamas vandentiekį ir kanalizaciją.

Kai dėl symptomų, sukeliamų askaridų, tai Keller (Brünning[1]), tyrinėdamas baltųjų ir negrų vaikus, apkrėstus askaridais, atrado 60% ir 20% pilvo skausmus, 70% ir 60% me-

*) Pranešta Kauno Medic. Dr-jos posėdžiui 1932 m. lapkričio mėn. 11 d.

teorizmą, 89% ir 5,3% eozinofiliją ir 60% ir 20% miego sutrikimus, tuo tarpu neapkrėstiems kirminais abiejų rasių vaikams pilvo skausmai buvo 7,4% ir 30%, meteorizmas 22,2% ir 23,3%, miego sutrikimai 20% ir 22%. A. T r o e c k i j[6], ištyręs 657 vaikus, kuriuos sekė 2—3 metus, rado kirminus pas 522 vaikus, t. y. 80,2%; 28% visų vaikų skundėsi pilvo skausmais. iš jų 77,5% rasta kirminų. Dažniausiai būdavo randama trichocephalus dyspar ir oxyuris verm., ascaris lumbricoides rečiau.

Vienas iš dažniausių vaikų skundų — tat pilvo skausmai, kuriuos jie lokalizuoja apie bambą ir duobutę. Šitie skausmai priimta laikyti typingais kirminų dijagnostikai vaikų žarnose ir tokiais atvejais motinos reikalauja skirti gydymą prieš kirminus.

T r o e c k i j[6], ištyręs daugelį nusiskundžiusių pilvo skausmais, rado kitus susirgimus, dažniausiai bronchoadenitą ir lymfadenitą. Todėl autorius išveda, kad pilvo skausmai pareina nuo kirminų, kai jų žarnose esama labai daug (vienu atsitikimu po gydymo išėjo 100 askaridų, kitu — 20); atskiri kirminai skausmų nesukelią.

Dėl ascaris lumbr. reikšmės organizmui autorių nuomonės yra vienodesnės. Įvairių autorių pastebimi susirgimai nuo to parazito yra įvairūs. L e i c h t e n s t e r n pastebėdavo dažnai vaikų anėmijos reiškinius, kurie pranykdavo kirmėles išvarius. Aprašyta gana daug atsitikimų, kurių sunkūs nervų suirimo reiškiniai išnykdavę, išvarius ascaris lumbr. Pastebėta daug sunkesnių susirgimų, kuriuos sukelia šitie kirminai. Taip tat, esant žarnose dideliam kiekiui ascaris lumbr., pastarieji susivynioja į kamuolį ir užkemša žarnas. Apie panašius atsitikimus praneša H o f f m a n n ir G i r g e n s o h n, kuriems gydymui tekę pavartoti chirurgiškos priemonės (prof. A. J u r g e l i ū n a s ir dr. C. R a v e n s b e r g a s[4]). Yra aprašytas atsitikimas (v. U n r u h[7]), kur 7 metų vaikui, turinčiam visišką kojų paralyžių, anksčiau be vaisių gydytam chenopodium'o preparatais, davus 2 perlus arkaridolio, išėjo 700—800 askaridų 1.350 gramų svorio. Po gydymo vaikas pradėjo stovėti ir vaikščioti.

Iki šiol buvo manyta, kad askaridų kiaušinėliai, patekę per os į žmogaus žarnas, ten pat išsirutuliuoja į tikrus kirminus. Pasirodo, kad, jų kiaušinėliams patekus per os į žmogaus žarnas, apatinėse ilei ir coeci dalyse išsirutuliuoja embrijonai, kurie įsiskverbia į žarnų sieneles, paskui patenka į kraujo ir lymfos indus ir pro juos į kepenis; iš čia pro vena cava inferior — į dešin. prieširdį, į skilvelį, ir pro art. pulmonalis į plaučius, čia jie pro kapiliarų sieneles pereina į bronchus ir trachejos virpamojo epitelio varomi aukštyn; iš larynx pereina į oesophagus, toliau į skrandį ir vėl į žarnas. Nustatytas dėsnis, kad

šitoji įdomi kelionė yra būtina kiekvienam embrijonui, nes be jos jis negali tapti išsirutuliavusiu kirminu (Z i n n[8]).

Valst. vaikų ligoninėj buvo stengtasi ištirti, kurie vaistai, be santonino, kaip tikrai veikiantieji, galėtų būti vartojami vaikų askaridams ir oxyur'ams gydyti.

Iki šiol dažniausiai taikomas santoninas ne visuomet duodavo patenkinamų rezultatų, be to, jis yra nuodingas. Santoninu apsinuodijus esti galvos skausmai ir svaigimai, vėmulys, susijaudinimas, nuo ko viskas atrodo geltona spalva. Silpnesniems pacijentams pradinė dozė turėtų būti mažesnė ir, įdavus vaistų, stengiamasi laxantia pagelba greičiau pašalinti jie iš organizmo. Santoninas nepatartina duoti su ol. ricini, nes aliejuj jis atsiskiedžia, rezorbuojasi ir gali toksiškai paveikti. Vyresniems vaikams santoninas dažnai išrašomas sykiu su kalomeliu arba su vėliau duodamu laxans — pulv. liquirit. composit.

Ol. c h e n o p o d i i pasižymi stipriu veikimu, kaip anthelminticum, vienok dėl savo toksiško veikimo pavojingas vartoti. Iki šiol aprašyti nuo ol. chenopodii 42 apsinuodijimo atsitikimai, iš jų 28=66,6% baigėsi mirtimi (B r ü n n i n g[1]).

Rostoko vaikų klinikoj eksperimentiškai buvo išmėginti įvairūs vaistai kiaulių ir kitų gyvulių askaridams išaiškinti, kurie iš vartojamų vaistų greičiau paveikia, suparalyžuoja ir nužudo askaridus. Pasirodo, kad nuo ol. chenopodii 1:4.000 skiedinio kirminai žūsta po kelių minučių, nuo tymolio 1:3.200 skiedinio — po 1½val. Nuo santonino kirminai tik apsvaigsta, bet paskui vėl atgyja. Todėl santonino veikimas pasirodo tik tais atvejais, kai apsvaiginti kirminai išvaromi iš žarnų stipriais vidurių paleidžiamais vaistais. Gelonida alumin. suabacetici parodo veikimą po 7 val., o nuo helminalio ir allisatino po 30 valandų kirminai lieka nesužaloti. Daukarysato 50% skiedinys sužaloja kirminus. Tuo būdu geriausias vaistas yra ol. chenopodii, ir tik reikia surasti būdas, kaip išvengti nemalonaus pašalinio veikimo. (B r ü n n i n g[2]).

Ol. c h e n o p o d i i sąstatas (P e s s o a[5]): 1) apie 20 — 30% terpenų, 2) riebalinės rūgštys ir 0,5% metylsalicylinės rūgšties, 3) 50—60% askaridolio ir 4) mažas kiekis askaridolizomero. Terpenai ir metylsalicylatas neturi anthelmintinio veikimo, taip pat askaridolizomeras. Askaridolis pasižymi anthelmintinėmis savybėmis; jo 1 kb. cm. žmogui išvaro visus kabliuotus kirminus (Hakenwürmer) iš žarnų; šuniui po 0,1 —0,2 kb. cm. dozė pro kg. veikia mirtinai; žmogui jau 1,5 kb. cm. askaridolio (2 kb. cm. ol. chenopodii) yra toksiški; apsinuodijimo symptomai tiek nuo askaridolio, tiek nuo ol. chenopodii yra identiški. Optimalinė askaridolio dozė yra 1 kb. cm. želatinos kapsulėse. Jos duodamos rytą ir pusei valandos praslinkus po vaistų priėmimo skiriami vidurių paleidžiami

vaistai (magnesia sulfur., natr. sulfuric.). Vaikams iki 5 metų duodama 1—2 lašai askaridolio su 10—20 kb. cm. ol. ricini. Vaikai nuo 6—15 metų gauna po 1 lašą metams, vaikai nuo 15—17 metų po ½ lašo metams, o suaugusieji iš viso 30 lašų. Taip dozuojant išvengiama apsinuodijimų arba jie pasireiškia labai silpnai.

Apsinuodijimo reiškiniai nuo ol. chenopodii šie: galvos skausmai, svaigimas ir prostracija. Esant tokiems reiškiniams 2 val. po gydymo, neištuštinus vidurių, patariama pakartoti paleidžiamųjų vaistų arba pastatyti klyzmą, į vidų duoti carbo animalis; labai indikuojamas intraveninis fyziologinio skystimo didelių kiekių (6 ampulės hypofyzino+600 NaCl tirpinio) pylimas — suaugusiems (F ü l l e b o r n[3]), vaikams — atitinkamai mažiau.

Firmos „Bayer" yra išleistas askaridolis perluose po 0,3 ir a s k a r i d o l i o s k i e d i n y s (A s k a r i d o l - L ö s u n g) — 100 kb. cm. ol. ricini yra 2,5 kb. cm. askaridolio. Eksperimentiniais tyrimais nustatyta duoti askaridolio po 0,015 g. pro kg. kūno svorio, tai yra suaugusiam žmogui (60 kg.) 0,9 askaridolio arba 3 perlai po 0,3. Vaikams iki 12 metų skiriamas minėtas askaridolio skiedinys (Askaridol-Lösung), skaitant po 1 kb. cm. skiedinio kiekvieniems metams. 1 arbatinis šaukštelis sutalpina 4,5 kb. cm. askaridolio skiedinio. Askaridolis duodamas rytą ant tuščios; iš vakaro patariama priimti lengvų paleidžiamųjų vaistų; 1—2 val. po askaridolio priėmimo praslinkus duodama laxans. Gydymo pakartojimas reikia daryti ne anksčiau kaip po 12 dienų, kitaip gali įvykti apsinuodijimas. Suaugusiems patariama askaridolio skiedinio skirti 30 — 40 kb. cm. vieną arba tris kartus su 1—2 valandų pertrauka. Perspėjama atsargiau duoti askaridolio silpniems (kachektiškiems) ir sergantiems sunkiomis širdies ligomis.

V. vaikų ligoninėj buvo mėginti 3 preparatai: h e l m i n a l (Merck), s y n t o n i n - a (Bayer) ir a s k a r i d o l - Lösung (Bayer). (Žiūr. 1-jąją lentelę).

1-oji l e n t e l ė.

Helminal (Merck) .	8	Išėjo 7 atsitikimais (vienu rezultatai nenurodyti)
Syntonin-a (Bayer)	5	Išėjo tik vienu atsitikimu viena askarida.
Askaridolio skied. (Bayer)	20	Vienu atsitikimu išėjo 104 askaridai, neišėjo dviem atsitikimais.
		Vienu atsitikimu išėjo 46 askaridai.
		„ „ „ 24 „
		„ „ „ 13 „
		„ „ „ 10 „

S y n t o n i n-a (Bayer) beveik neparodė anthelmintinio veikimo. (Žiūr. 2-ąją lentelę).

2-oji lentelė.

Syntonin-a.

Eil. Nr.	Ligos lapo Nr.	Pac. amžius	Kirmėlių rūšys	Gydymo būdas ir eiga	Gydymo rezultatai
1	325/2043	12mt.	" "	Syntonin-a	Išėjo pora askaridų.
2	—	5 "	" "	"	Neišėjo.
3	--	14 "	" "	"	"
4	—	10 "	" "	"	"
5	—	—	" .	"	"

Helminalis (Merck) taip pat buvo mėgintas 8 atsitikimais, ir išskyrus vieną, kur nebuvo gauta žinių apie gydymo rezultatus, visais atsitikimais askaridai išėjo. Vėliau daugeliu kitų atsitikimų, kur buvo rasti faeces kiaušiniai askaris ir oxyuris gydymo rezultatai beveik be išimčių buvo teigiami. Helminalio skirtumas nuo ol. chenopodii ir nuo askaridolio skiedinio toks, kad neveikia toksiškai ir todėl visuomet kirminų gydymas pirma eile reikėtų pradėt nuo helminalio, kurs mažesniems vaikams skiriamas grūdelių (granulių) pavidalu, o vyresniems ir suaugusiems — tabletėmis po 1—3 3 kartus per dieną, 3 dienas iš eilės. Grūdeliai (granula) mažiems vaikams duodami po 1 mažą arbatinį šaukštelį 3 kartus per dieną. Paleidžiamieji vaistai duodami kaip ir po gydymo kitais vaistais. (Žiūr. 3-iąją lentelę).

Gydant V. vaikų ligoninėj askaridolio skiediniu stacijonarinius, ambulatorinius ligonius (medžiaga surinkta dr. J. Stancevičiūtės, už ką tariu jai ačiū) ir privatinėj praktikoj nebuvo pastebėta stipresnių apsinuodijimo reiškinių.

Kiekvienam pacijentui prieš gydymą buvo tirti faeces ir, tik gavus teigiamus analyzės rezultatus, buvo skiriamas gydymas. Gydymo rezultatai analyze ne visi buvo galima patikrinti (yra ir neparazitų kiaušinėlių išmatose).

Askaridolio skiediniu gydyta 20 vaikų, iki 12 metų amžiaus. Dviem atsitikimais negauta žinių apie rezultatus, dviem atsitikimais kirminai nepasirodė; visais kitais išėjo nuo kelių iki 124 (žr. 4-ąją lentelę). Šitam pacijentui išvarius 124 askaridus, jis žymiai pasitaisė, svoris priaugo.

Vaikų ligoninėj buvo gydomos askaridolio skiediniu 2 silpnos nuo gimimo mergaitės, turinčios prigimtą širdies ydą; vienai, 5 metų amžiaus, po 5,0 askaridolio skiedinio išėjo 2 sykiu iš viso 48 askaridai, antrai, 8 mt. amžiaus, — po 8,0 — keli askaridai. Abiem komplikacijų nuo vaistų nepastebėta.

Savo tikru veikimu, kaip anthelminticum, askaridolio skiedinys užima pirmą vietą. Toksiški reiškiniai šie: vienu atsitikimu po vaistų jautėsi blogai, kitu—pacijentai vienai valandai

3-ioji lentelė.

Helminal.

Eil. Nr.	Ligos lapo Nr	Pac. amžius	Kirmėlių rūšys	Gydymo būdas ir eiga	Gydymo rezultatai
1	80ɔ/3939	13mt.	Askaris lumbr., labai daug kiaušinių	Helm nal tbl. 2×3.	Antrą dieną po priėmimo išėjo labai daug kirmėlių, trečią dieną truputį mažiau, 4—5 d. buvo dar daug, 6 d.—dar 5.
2	809/3948	8 „	Askaris lumbr., trichoceph. dispar.	Nuo XII.9 d. helminal 2 t. ×3 per 4 d.	XII.10 d. išėjo 2 kirmėlės, toliau ėjo 5 dienas po 2—3 št. per dieną.
3	846/3985	6 mt. 2mėn.	Askaris lumbr.	Nuo XII.31 d. helminal 2t. ×3 per 4 d.	Vaistai pakartoti, nes vėl buvo kiaušiniai, trečią dieną išėjo 3 kirm., 4 d.—1 kirm.
4	800/3939	13mt.	„ „	Helminal 3 × ½ arb. š. per 4 dienas.	—
5	802/3941	9 „	„ „	Helminal 3 × ½ arb. š. per 4 dienas.	Antrą dieną išėjo 5 askaridai, 3 d.—5.
6	834/3973	12 „	„ „	Helminal 3 × nepil. šaukš. per 4 dien.	3-čią d. išėjo 3 kirm.
7	631/3770	14 „	„ „	Helminal 3 × nepil. šaukš. per 4 dien.	3-čią d. išėjo 1 askaridas.
8	B. Z.	—	„ „	Helminal	Išėjo 23 askaridai.

praėjus taip pat blogai jautėsi, jam išvarius kirminus vėliau liovėsi galvos skausmai, kuriais anksčiau skundėsi.

Baigiant reikia paminėti profilaktikos priemonės. Svarbu palaikyti vaiko kūno ir jo aplinkumos švara. Taip, pvzd., mokyklų grindų dulkėse rasta oxyur'ų kiaušinėlių, kūdikiuose prieš ½ metų amž. jau rasta askaridų; čia apsikrėsta šliaužiojant. Yra nuomonių, kad esant hygijeniškoms sąlygoms ir biedniausi sluogsniai turėtų būti laisvi nuo kirminų; reikia vengti žemės apkrėtimo arti žmonių gyvenamų vietų žaidžiančiais kirminų turinčiais vaikais. Kaip pavyzdys, nurodomas bendrabutis, kuriame esant geriems įrengimams (nusiprausimo, maudymo atžvilgiu) buvo priimta 500 vaikų, iš jų 5% su askaridais, 6,5% su trichocephalus ir keli su kaspinuočiais. 14 mėn. parslinkus kartotiniais tyrimais buvo rasta iki 100% pagijimų nuo askaridų, 75% — nuo trichocephalus ir 60%—nuo taenia, todėl išvedama, kad kūno priežiūra ir švara sukliudo reinfekciją per faeces ir todėl kirminų gydymas vaistais nėra būtina sąlyga, norint apsaugoti nuo jų vaikus. (B r ü n n i n g[3]).

Askaridolio skiedinys (Askaridol-Lösung). 4-oji lentelė.

Eil. Nr.	Ligos lapo Nr.	Pac. amžius	Kirmėlių rūšys	Gydymo būdas ir eiga	Gydymo rezultatai
1	60/5759	4mt.	Askaris lumbr.	Askaridolio 4,0, po 2 val. pulv. liquir.	Po 40 val. išėjo 4 askaridai.
2	—	5 „	„ „	Askaridolio 5,0	Tą pačią dieną keli askaridai.
3	—	8 „	„ „	Askaridolio 8,0	Tą pačią dieną keli askaridai.
4	74/5783	9 „	„ „	Askaridolio 9,0	Tą pačią dieną 3 ask.
5	79/5788	7 „	„ „	Askaridolio 7,0	Po 8 val. išėjo 104 kirm., po 2 val. dar 20.
6	Petkevičius	11 „	„ „	Askaridolio 11,0	Neišėjo nė viena.
7	96/5805	10 „	„ „ (daug).	Askaridolio 10,0	Po $1^1/_2$ val.—15 askaridų, vėliau dar 9.
8	2222/ ambul.	3 „	Askaris lumbr.	Askaridolio 3,0	—
9	4388	5mt.	Askaris lumbr.	Askaridolio 5,0	Išėjo 1 askaridas.
10	138/5847	5 „	„ „	Askaridolio 5,0	Išėjo 2 kirmėlės
11	147/5856	7 „	„ „	Askaridolio 7,0	Išėjo 7 askaridai; po vaistų jautėsi silpna.
12	Ambul. 4403 val.	4 „	„ „	Askaridolio 4,0	—
13	Ambul. Žukas	7 „	„ „	Askaridolio 7,0	Išėjo 4 didelės, daug mažų.
14	K. S. Lig. kas. pac.	7 „	„ „ (2—3 kiaušiniai regėjimo lauke)	Askaridolio 7,0	Išėjo 13 askaridų.
15	Sav. J. Lig. kas.	11 „	Askaris lumbr.	Askaridolio 12,0	Po askaridolio vienai valandai praėjus blogai jautėsi; tą pačią dieną išėjo 10 askaridų, susisukusių į kamuolį. Prieš tai turėjo galvos skausmus, vėliau skausmai liovėsi.
16	—	12 „	„ „	Askaridolio 12,0	Išėjo keli askaridai.
17	B. Ch.	4 „ 7mėn.	„ „	Askaridolio 5,0	1 dieną išėjo 11 askaridų, antrą dieną 37. Pac. turi vitium cordis congen. (morbus coerul.). Po gydymo išmatose askaridų kiaušinių nerasta.
18	Z. M.	$8^1/_2$mt.	„ „	Askaridolio 8,0	Išėjo 1 dieną 1, antrą dieną 3. Pacientė turi vitium cordis congenit.
19	N. Br.	11mt.	„ „	Askaridolio 11,0	Išėjo askaridai.
20	„	12 „	Rasti kiaušiniai	Antrą sykį, 11 mėn. vėliau, gavo askaridolio 12,0	Askaridų neišėjo.

Išvada. Askaridolio skiedinys (Askaridol-Lösung) (Bayer) pasižymi stipriu anthelmintiniu veikimu; iš 20 atsitikimų tik dviem askaridai nepasirodė. Dviem atsitikimais pacijentai skundėsi silpnumu, šiaip komplikacijų nuo vaistų nepastebėta, nors dviem atsitikimais buvo gydytos silpnos nuo prigimimo pacijentės, turinčios vitium cordis congenitum. Synthonin-a (Bayer) anthelmintinio veikimo beveik neturi. Helminal (Merck) veikia silpniau, bet neturi toksiško veikimo, todėl nuo jo galima pradėti askaridų gydymas.

LITERATŪRA.

1. Prof. H. Brünning: Helminthiasis, mit besonderer Berücksichtigung des Kindesalters. („Monatschr. f. Kinderheilk." 53 B., 5—6 H.).

2. Prof. H. Brunning cit. referato iš „Jahrb. f. Kinderheilk." 1931, XII mėn.

3. Prof. Fülleborn: Zusammenfassung des praktisch wichtigsten über Klinik und Bekämpfung der Spulwurm-Infektion. „Klinische Wochenschrift" 11 Jahrg. Nr. 40.

4. Prof. A. Jurgeliūnas ir dr. C. Ravensbergas: Helmintologiniai tyrimai Kauno pradžios mokyklų mokinių. Trečiasis Lietuvos gydytojų suvažiavimas 1924. Kaunas, 1926.

5. Pessoa: Ueber die Komponenten des Chenopodiumöls. Atspauda iš „Bol. N." 1926, Nr. 13.

6. A. Troeckij: Боли в животе у детей и связь их с глистами. („Педиатрия". 1930, Nr. 3), refer. „Medicinoj" 1930, Nr. 8.

7. Dr. v. Unruh: Ein interessanter Askariasisfall. Atspauda iš „Aerztliche Rundschau", 15, 1932.

8. Prof. Zinn: Askaridiasis. („Neue Deutsche Klinik", Bd. 1, s. 604).

9. Dr. J. Zschucke: Terapeutische Versuche mit einer Simultanbehandlung mittels Tetrachlorkohlenstoff und Askaridol. Atspauda iš „Archiv für Schiffs-und Tropenhygiene" 1931, B. 35, s. 138—145.

ZUSAMMENFASSUNG.

Dr. V. Tercijonas: **Ueber einem neuen Ascariden Mittel in der Kinderpraxis.**

Auf der Sitzung der medizinischen Gesellschaft zu Kaunas am 11/XI 1932 hat Verf. über Ergebnisse mit einem neuen anthelminthischen Mittel, geprüft in der Universitäts Kinderklinik berichtet. Die Ascaridol-Lösung (Bayer) zeichnet sich durch eine starke Wirkung gegen Ascariden aus (von 20 Fällen haben sich bloss in einem Fall keine Ascariden gezeigt). Was die Komplikationen anbelangt, so hat Verf., ausser nicht stark ausgesprochener Schwäche eine Stunde nach Ascaridol-Lösung Verabreichung (2 Fällen), keine Nebenwirkung beobachtet, trotzdem er dasselbe auch bei 2 schwächlichen Patienten mit Vitium cordis congenitum angewendet hat.

Was den anderen Anthelminthica betrifft, so zeigt das Syntonin-a (Bayer) eine ziemlich schwache anthelmintische Wirkung; das Helminal (Merck) ist verlässlicher und zeigt nie schädliche Wirkung, darum genügt oft dieses Mittel zur Bekämpfung der Ascaridiasis im Kindesalter.

Die Ascaridol-Lösung, als stark wirksames Mittel (nicht ohne Nebenwirkungen bei falscher Dosierung) sollte in Litauen blos gegen ärztlicher Verordnung verabreicht werden.

D-ras D. Jasaitis.

Cheminės kovos medžiagos.

(Pabaiga *).

Šitai grupei priklauso visa eilė junginių, bet mes plačiai sustosime tik ties —

dichlordiethylsulfid'u — $S\begin{matrix}\nearrow CH_2CH_2Cl \\ \searrow CH_2CH_2Cl\end{matrix}$, nes jisai turi savyj visas šitos grupės dujų savybes ir yra vienos iš baisiausių dujų. Francūzai jį vadina y p e r i t u, o anglai „mustard gas" — garstyčių dujomis. Pirmutiniai jį pavartojo vokiečiai 1917 m. liepos mėn. 12—13 d. ties Yperu, Flandrijoje. Dabar jau galutinai paaiškėjo, kad šitas dujas vartodami vokiečiai galėjo atmušti įniršusias sąjungininkų atakas.

Tat nėra iš tikrųjų dujos, bet alyvinė, atsiduodanti jūrų svogūnais, masė. Išvalyta forma neturi jokio kvapsnio.

Pirmasis jas atrado D e s p r e t z. Jis jas gamino veikdamas etylenu sieros chlorą (Schwefelchlorür). Tuo pat metu ir tuo pat būdu jas gavó A. N i e m a n n. 1886 m. dichlordietylsulfidą pagamino M e y e r ir rusas S e l i n s k i. 1891 m. Th. L e b e r ištyrė, kaip garstyčių dujos veikia akis.

Karo metu anglai pirmieji susidomėjo garstyčių dujomis (F r i e s ir H a l d a n), bet jų tyrimai nedavė konkrečių teigiamų vaisių. L e f e b u r e praneša, kad tais pačiais metais ir francūzai buvo atmetę savo gydytojo C h e v a l i e r'o pasiūlimą vartoti garstyčių dujas.

Vokiečių mokslininkai H a b e r, F l u r y buvo laimingesni ir savo tyrimais pagamino vieną iš geriausių puolamųjų ir apsiginamųjų priemonių.

Grynas dichlordietylsulfidas verda esant 219,5°C, sustingsta esant 13,9°C. Lyginamasis kieto kūno svoris esant 0° — 1,362, skysto — esant 20°C — 1,262. Dujų parcijalis slėgis pareina nuo t°: juo aukštesnė temperatūra, juo didesnis dujinis slėgis. Slėgis taip pat pareina nuo dujų kiekio atmosferoje. Įdomūs šituo klausymu mokslininko V e d d e r'o duomenys:

°C	dujinis Hg slėgis	1 literio maksimalė koncentracija
40°	„ „ 0,45	„ „ „ „ 3,66 mg
13°,9	„ „ 0,07	„ „ „ „ 0,62 „
0°	„ „ 0,031	„ „ „ „ 0,28 „
—17°,8	„ „ 0,0045	„ „ „ „ 0,045 „

Kovai buvo vartojami nevisai gryni, tamsiai rudi produktai. Juose buvo 87—90% gryno dichlordietylsulfido. Amerikiečių pagamintas produktas turėjo savyj 17—18% atskiestos sieros. Nuo šitų priemaišų pareina dichlordietylsulfido kvapsnis. Jis užuodžia-

*) Žiūr. „Medicinos" 1932 m. 11 num.

mas $^1/_{10\cdot000\cdot000}$ kartų atskiedus. Bet uoslė nuo garstyčių dujų greit atbunka. Reikia taip pat žinoti, kad sunkiai užuodžiamas dujas gali visiškai maskuoti įvairių dujų (pav., brombenzylcyanid'o ir kt.) priemaišos. Todėl buvo didelis reikalas surasti priemones toms dujoms susekti. Pirmiausia buvo pavartoti bijologiški indikatoriai — labai jautriauosliai žmonės. Francūzijoje dar ir dabar kiekvienoje kuopoje, eskadrone ir batarėjoje yra 2—3 tokie asmens. Bet yra tiksliau turėti negyvų indikatorių. Gana gerų rezultatų duoda vadinamas „lantern - test". Varinis lempos sietelis, degdamas atmosferoje, kurioje yra garstyčių dujų, gamina žalią liepsną. Tuo būdu galima susekti $^1/_{10\cdot000\cdot000}$ dichlordietylsulfido pėdsakai. Bet šitoji metodė nėra specifiška, nes ir kitos dujos, turinčios savyj halogenų, panašiai veikia. Gana geras indikatorius yra seleninė rūgštis (Selensäure) Bet ir šitoji reakcija nepasižymi specifiškumu: ji greičiau parodo arseno junginių dujas, negu garstyčių dujų junginius. Dar geriau šitam reikalui tinka įvairūs dažai. Vokiečiai vartojo dvejus geltonus dažus. Vieni iš jų, susitikdami su garstyčių dujomis, virsdavo juodais, o antri — raudonais dažais. Pirmųjų dažų pagelba buvo ieškomos garstyčių dujos laukuose ir žemėje, o su antrais — buvo aptepami visi šoviniai, nes tik tuo būdu buvo galima išvengti savo karių pavojaus, nes, mažiausiam šovinio gilzoje defektui atsiradus, jisai visas rausvai nusidažydavo. Dabartiniu metu geriausias garstyčių dujų ieškotojas yra Grignard'o reaktyvas, atrastas 1918 m. Grignard'o metodė paremta garstyčių dujų chloro atomų suskilimu, ką lengvai padaro jodas. Dichlordietylsulfidas sunkiai surandamas vandeny. Bet, pridėjus katalizatoriškai veikiančio vario sulfato, reakcija smarkiai vyksta esant paprastai temperatūrai. Grignard'o reaktyvas lengvai pagaminamas pagal šį receptą:

Rp. 20 g. natrio jodido;
40 lašų sieros sulfito (7,5%);
2 kb. cm. gummiarabiko (35%);
200 kb. cm. vandens.

Įdėtas į skiedinį gummiarabikas padaro koiioidines nuosėdas, kurios yra aiškiai matomos. Šitoji reakcija randa dichlordietylsulfidą 0,0025% skiedinyj ir yra specifiška. Arseno grupės dujos (etyldichlorarsenas ir etyldibromarsenas) tik didele koncentracija (4%) reaguoja su Grignard'o skystimu. Norint surasti garstyčių dujas, reikia kelias minutes pūsti tiriamas oras į tam tikrą stiklą, pripildytą Grignard'o reaktyvo. 0,0001 g. dujų koncentracija 1 literyje oro per 4 minutes pagamina aiškiai matomas nuosėdas.

* * *

Meyer rašo: „Nuostabu, kad paviršutiniškai žiūrint tiek nekalta, mažai laki, beveik netirpstanti vandeny, turinti silpną kvapsnį, visai neutralią reakciją ir cheminę struktūrą, kuri nelei-

džia galvoti apie tokias baisias savybes, medžiaga — gali taip stipriai veikti". Bet, kaip esame minėję, Faber ir Flury iškėlė aikštėn visas dichlordietylsulfido baisiąsias savybes ir tuomet jis buvo plačiu mastu pradėtas vartoti. Kadangi dichlordietylsulfidas nėra dujos, užtat jo negalima vartoti, kaip chlorą, pavėjui. Dėl to juo daugiausia buvo užtaisomi granatiniai šoviniai. Garstyčių dujos, arba yperitas, lengvai tirpsta įvairiose organinėse medžiagose. Todėl kartu su juo įpildavo 10—25% lengvai garuojančių organinių medžiagų — chlorbenzolio, nitrobenzolio. Bestovėdamas šoviniuo e silpnai rudas skystimas tapdavo aiškiai rudu, beveik melsvai juodu. Šitų medžiagų pridėjimas mažindavo sukietėjimo temperatūrą, tat leisdavo jas pavartoti ir žiemą.

Priemaišų kiekis ir šovinio sprogstamos medžiagos stiprumas paverčia yperitą čia smulkiais dujų ūkais, stipriai susijungiančiais su žeme, nebijančiais drėgmės, nes jis praktiškai vandeny netirpsta, visai neregimas giedroje ir tik silpnai regimas drėgnomis dienomis, čia dujų švirkšlėmis (Senfgasspritzer), kurias padaro tarp savęs susikibę mažutėliai lašeliai.

Vokiečiai gamino dviejų rūšių šovinius. Apsigynimui — su mažu sprogstamos medžiagos kiekiu. Garstyčių dujų masė nebuvo labai susmulkinama ir tik išlėto garuodavo į atmosferą. Puolimui — su dideliu kiekiu sprogstamos medžiagos. Tuo atveju nuodingoji medžiaga buvo plačiai ištaškoma, jos kiekis atmosferoje staiga koncentruojasi ir priešas turėdavo didelių nuostolių.

Pirmoji vartojimo forma — smulkūs dujų ūkai — turi daug pliusų. Tų dujų ūkai ne tik esti nematomi, bet iš pradžių visai neveikia akių, esti neužuodžiami ir nepajaučiami skoniu. Todėl kariai dažnai pastebėdavo jo veikimą pavėluotai.

Yperito dujinės švirkšlės (Senfgasspritzer) išmetamos 10 m. spinduliu. Veikimo plotą nulemia šovinio sprogimo jėga ir vėjas. Jos pridengia smulkialaše rasa žemę, žolę, augančius javus, krūmus. Temperatūrai pakilus, staiga tose vietose formuojasi dujų ūkanos. Tuo būdu išmestų į priešo pozicijas dujų veikimas esant karštai, sausai giedrai trunka 24 val., šiltomis, sausomis dienomis — 48—72 val., o šaltame, drėgname ore — 7—10 dienų. Didelis lietus jas sugeba suardyti tik per 2—3 dienas.

Kadangi yperitas sunkesnis už orą, tai jis, kaip koks siaubas, nušliaužia į žemai gulinčias vietas, apkasus, sandėlius, rūsius, kuriuose, nėsant vėjo, jis laukia savo aukų ištisus mėnesius ir net metus.

Yperito švirkšlės prasisunkia ir įsiskverbia į visas medžiagas — odą, uniformas, ginklus ir, tuo būdu, gali būti pernešamos iš vienos vietos į kitą. Tuo būdu didžiojo karo metu 77 anglų divizijos štabas apsinuodijo, nes panaudojo lovos baltinius, kurie buvo paimti iš kaimo, apšaudyto prieš 24 val. dichlordietylsulfido granatomis.

Todėl po apšaudymo su yperito granatomis reikia saugotis šių padarinių:*)

I. Tiesioginis veikimas:
1) dujinių ūkanų veikimas;
2) dujinių švirkšlių veikimas.

II. Ilgalaikis veikimas:
1) kovos medžiagoms apšaudymo vietoj garuojant. Veikimo sritis gali praplisti pavėju iki 500 m., o kartais iki 1.000 m. Reikia atminti, kad yperito 0,07 mg. 1 literyje oro per 30 minučių mirtinai veikia žmogų;
2) švirkšlių palytėjimu apšaudytoj vietoj;
3) perneštų švirkšlių garavimu kitoj vietoj;
4) perneštų švirkšlių palytėjimu kitoj vietoj.

* * *

Yperito veikimas žmogaus ir kitų gyvių organizmui yra klastingas. Net didelės koncentracijos pradeda veikti tik po kelių valandų, kai jau apsigynimas yra pavėlavęs ir nebegalimas. Paprastai jis pradeda veikti po 4—6 val., bet kartais net po kelių dienų. Garstyčių dujos yra narvelių nuodai — ypatingai jos atakuoja epitelinius narvelius, kapiliarų sieneles ir nervus. Sumažina jų atsparumą, pakeičia jų prigimtį (Pathobiose). Dichlordietylsulfidas sužaloja visą narvelio molekulę. Marschall tą baisųjį yperito veikimą nori paaiškinti tuo, kad jis lengvai difunduoja į narvelio gelmes, kur vyksta hydrolyzė: atsipalaiduojanti in statu nascendi HCl sunkiai sužaloja protoplazmą.

Yperito nuodingumo didumas pareina nuo nepaprasto jo pastovumo. Karštomis dienomis pavyksta jo koncentracija atmosferoje pakelti iki 3,66 mg. pro 1 lit. oro, o tat yra 55 kartus mirtinga koncentracija. Šaltomis dienomis galima atmosferoje sutelkti 10 kartų mirties dozė ir žiemą — 5 k. mirt. dozė. Vėjo nebuvimas ypatingai teigiamai veikia garstyčių dujų gausumą ore. Prie šito reikia dar pridėti pati yperito prigimtis, kuri yra penkis kartus nuodingesnė už fosgeną.

Yperitas veikia visą žmogaus kūno paviršių — odą. Marchall išmėgino jo veikimą 1.350 žmonių odai. Jis užvarvindavo vieną lašelį 0,01% ir 1% yperito skiedinio ir leisdavo jam veikti odą 10 minučių. Pirmuoju atveju per 24 valandas gavo 3,3% ir antruoju — 58,5% teigiamų rezultatų. Juodaodžių tarpe tyrimo rezultatai buvo kitokie: I atveju — 0 ir II — tik 17% teigiamų reagavimų.

Šitasai įvairių rasių nevienodas reagavimas yperito skiediniams suįdomino mokslininkus. Po gausių eksperimentų pradėta manyti, kad juodaodžiai, o taip pat Indijos gyventojai, apsaugoti kaukėmis, gali pakelti dideles yperito koncentracijas ir, tankų lydimi, gali žygiuoti per apnuodytus laukus.

---

*) Rudolf Hanslian: Der chemische Krieg.

Gyvuliai taip pat nevienodai jautrūs garstyčių dujoms. Labai jautrūs yra arkliai, mažiau jautrūs šunes.

Nevienodai jautrios įvairios odos sritys. Alkūnės oda ne tiek jautri kaip peties. Rankų, krūtinės ir nugaros srityse oda lygiai jautri.

Yperitas, kaip žinome, lengvai įsiskverbia į įvairius daiktus. Tat ypatingai pasireiškia kovos metu, kai kariai, atlikdami įvairius žygius, suprakaituoja, sudrėgsta jų oda ir rūbai. Šlapi rūbai, prisisunkę yperito, pasidaro savo rūšies pūslių traukiamuoju plasteriu. Ir žmogaus oda po kelių valandų dujų garavimo gali būti aptraukta pūslėmis. Garstyčių dujos yra kapiliariniai nuodai — jie kapiliarus labai išplečia ir padaro juos pralaidžius. Neilgas yperito veikimas pagamina atskirai išsisklaidžiusias pūsles. Vienlaikis yperito ir drėgmės veikimas gali sukelti bendrą flyktėną, kai didesnė žmogaus odos dalis esti išpūslėjama. Labiausiai reaguoja oda aplink išeinamąją žarną, lyties organus, rietuose, sąnarių linkymuose, apie akis, nosį ir burną. Tose vietose oda išpūslėja, atsiranda juodos nudegusios vietos, pikti žalingi sutinimai.

Dar sunkiau yperitas sužaloja švelnias gleivingąsias plėveles. Jų paviršius prisidengia fibrininiu (pseudomembraniniu) išprakaitavimu. Vėliau atsiranda žaizdos, kurios ateity gangrėnuoja. „Prasideda kraujavimas viduje, paplūsta krauju plaučiai, inkstai, skilvis, smegenys, žarnos, nes yperitas suardo visų kraujo kapiliarų sieneles. Kraujuje prasideda raudonųjų kūnelių irimas, sukrešėjimai ir kraujo indų trombozės. Visai silpnai apsinuodijusieji yperitu suserga ilgalaikiu medžiagos apykaitos sutrikimu, audinių griuvimu ir nuolatiniu gyvų narvelių veikimo susilpnėjimu". Sunkesni apsinuodijimai degeneruoja širdį ir kepenis, atsiranda „Abnutzungspigment".

Apskritai, yperito sužalojimai gali būti suskirstyti į 2 grupi: lengvus ir sunkius atsitikimus.

L e n g v a i s a t s i t i k i m a i s pirmieji apsinuodijimo symptomai pasireiškia po 4—8 val. Atsiranda galvos skausmai, akių degimas ir ašarojimas, šviesos baimė. Akys ypačiai jautrios, nes jau 1 : 14.000.000 koncentracija sukelia sunkoką konjunktivitą, kuris trunka 4—5 dienas. Be to, atsiranda gomurio degimas ir noras vemti. Jei dujos yra didesnės koncentracijos (1 : 3.000.000—1 : 5.000.000), tai tuomet pradeda raudonuoti neapdegusios kūno dalys, sutinsta akių vokai, parausta akių gleivinės plėvelės, vyziukas lieka normalus. Nemažiau yperito erzinimui reaguoja kvėpuojamieji takai ir organai. Atsiranda gerklės dirginimas, nuolatinis, kokliušinio typo kosulys, nosies ir nosiaryklės niežulys, pasunkėjęs rijimas. Kiek sunkesniais atsitikimais jaučiamas įkyrus krūtinės ląstos spaudimas, tarsi už krūtinės kaulo būtų žaizda. Kosulys dažnėja. Formuojasi gleivingai pūlingi spjaudalai. Šitie visi symptomai trunka 8—10 dienų.

Sunkių apsinuodijimų atvejais visi minėtieji symptomai pasirodo anksčiau ir sunkesne forma. Nukentėjusį kankina nepakeliami galvos skausmai, nesustabdomas vėmulys, vidurių skausmai, kartais didelis vidurių užkietėjimas, kartais vargina tryda. Atsiranda sunkus kvėpavimas ir net smaugimas. Nepridengta oda dega. Vokai aptinsta, žmogus beveik apanka. Atsiranda didelis akių skaudėjimas ir nesustabdomas ašarojimas. Visa akies gleivinė parausta. Odena dažniausiai nenukenčia, nors kartais epitelio netenka.

Liežuvėlis sutinsta, apsidengia pilku eksudatu. Balsas pakinta arba visai žūsta. Atsiranda laryngotrachejitas, bronchopneumonija ir antrinės infekcijos, kurios įeina pro atsiradusias gleivinių plėvelių paviršiuje žaizdas, su labai pakilusia temperatūra.

Mirtingumas siekia 10% Bet jis gali būti žymiai didesnis. Mirtis esti vėlesnių komplikacijų padarinys. Apie 30% sunkiai sužalotų miršta po 15 – 20 dienų. Išgyvenusieji tą kritišką perijodą dažniausiai po 3—4 mėn. pasveiksta.

* * *

Kovoti su yperito padariniais yra labai sunku, nes jis, kaip esame minėję, yra protoplazmos nuodai ir smarkiai ardydamas veikia visus narvelius, su kuriais jis susitinka. Warther ir Willer lygina jo veikimą su druskos rūgšties veikimu, tik mano, kad jisai yra daug stipresnis. Flüry ir Willand yperito veikime randa panašumo į aukštos temperatūros ir įvairių spindulių veikimą. Yperitas akis sužaloja tiek, kiek jas sužaloja ultravijoletiniai, mezotorio ir rentgeno spinduliai

Bet vis dėlto jau dabar su yperito sužalojimais kovoti galima. Nuo kvėpuojamųjų organų sužalojimo reikia duoti amonijako inhaliacijų (1 dalis amijako + 6 dalys H_2O). Inhaliuojama pirmą parą 3 val Tuo būdu norima, jau patekęs į plaučių alveoles, bet dar neįsisiurbęs į kraują, yperitas suneutralizuoti. Smarkus kvėpuojamųjų takų suerzinimas reikia mėginti nuraminti kodejino ar dijonino preparatais. Neblogai veikia deguonies arba atmosferos, kurioje yra išpulverizuota mėlynės („methylenblau"), įkvėpavimas. Krūtinės skausmai kartais pavyksta numalšinti uždedamais ant krūtinės karštais kompresais. Bronchopneumonija, plaučių išburkimas gydomi normaliai medicinoje vartojamomis priemonėmis.

Su odos sužalojimais kovojama žemiau aprašomais būdais. Nukentėjusis dedamas į karštas vonias, kuriose yra ištirpinta daug muilo. Labai sveika paguldyti sužalotasis į tekančio šilto vandens baseiną. Prie odos prilipęs yperitas galima neutralizuoti su $KMnO_4$ — 4% skiediniu arba chlorinėmis kalkėmis.

Lyties organai galima apkloti chlorkalkinio vandens kompresais.

Susiformavusios pūslės reikia atidaryti ir aseptiškai išspausti, bet nepašalinti pūslės odos. Visos žaizdos reikia nepaprastai šva-

riai globoti, nes tik tuo būdu galima išvengti antrinių infekcijų. Infekciniai odos susirgimai gydomi paprasta tvarka. Žaizdų sugijimą pagreitina lengva ir švelni helijoterapija: 15 min. tiesioginės saulės šviesos veikimas arba 3—5 minučių ultravijoletinių spindulių įtaka.

Nosiaryklės ir gomurio sužalojimus gerai veikia prisotinto „methylenblau“ skiedinio + 1% cocain'o gurguliavimai. Tatai neutralizuoja yperitą ir nuramina skausmus.

Virškinamųjų organų sužalojimai reikia mėginti gydyti skilvio plovimais; gerai veikia imamas per os kalkinis vanduo (keletas šaukštų). Jeigu to per maža, tai negalima apsieiti be narkotikų.

Panašiai reikia gydyti ir akių sužalojimai. Akys ir jų gleivinė reikia plauti kalkiniu vandeniu (Rp.: degintų kalkių 12 g.; cukraus — 25 g.; aq. destill. ad 1.000) arba dviangliu natriu (Rp.: dvianglio natrio 22,5; aq. destill. ad 1.000); neblogai veikia 2,5% argent. nitrici, o vėliau 0,8% NaCl. Kartais labai padeda adrenalinas, cocain'as, protargolis, kollargolis. Neblogai veikia 2,5% natr. bicarbon. Nuo ašarojimo ir šviesos baimės gali būti naudingi atropino lašai. Skausmams nuraminti patariama vartoti 5% cocain'o, o nuo pūliavimo — 2% kollargolio.

*
* *

Kadangi kova su yperito sužalojimais yra labai sunki ir nelabai sėkminga, tai, manau, bus neprošalį susipažinti su priemonėmis, kurios padeda garstyčių dujų pavojų sumažinti. Tam reikalui mes panaudosime šias Antantės valstybių priimtas instrukcijas:

1. Yperitas pažįstamas uosle. Užuodimas atbunka. Todėl kaukės reikia užsidėti pačioj pradžioj ir nuimti tik įsitikinus, kad pavojus yra visiškai praėjęs.

2. Respiratorius turi uždengti veidą, akis ir kvėpuojamus organus. Yperito dujos nepraeina pro kaukės medžiagą. Reikia kareivius iš anksto pripratinti būti su kaukėmis ilgas valandas. Dėl to reikia kasdien 15—20 min. užsidėjus kaukę treniruotis (vaikščioti, kalbėti, atlikinėti kasdieninius darbus).

3. Odai apsaugoti apvelkami iš specijalios medžiagos rūbai. Reikalinga šitie rūbai apipilti chloraminu ir dichloraminu, nes tatai yperitą suardo.

4. Riebalai nėra tikra odos apsauga. Patartina vartoti Desgrez tepalas (vazelinas + 10 chloro kalkio, kuris turi būti visiškai susmulkintas). Galima šitais sausais milteliais oda apibarstyti.

5. Rūbai ir kiti karių daiktai, apkrėsti dujomis, gamina dujas. Todėl tokie daiktai reikia greičiausiai sudėti į dujų nepraleidžiamus maišus ir nusiųsti į valomuosius punktus.

6. Bombardavimui prasidėjus, prie kanuolių paliekamas

mažas žmonių skaičius. Kiti su respiratoriais apgyvendinami toliau ir prireikus žuvusius ar susergančius pakeičia.

7. Yperizuota žemė, kur tik galima, apibarstoma chlorkalkio milteliais arba aplaistoma jo skiediniu, kurs turi būti iš anksto paruoštas. Šovinių galvelės taip pat reikia apiberti žemėmis arba tais pat milteliais. Taip pat reikia dezinfekuoti batarejoms paslėpti apsaugos.

8. Įėjimai į įvairias apsaugojamas vietas turi būti uždaryti uždangomis, impregnuotomis chlorkalkiu. Kareiviai, į jas įeidami, turi pakeisti savo rūbus. Prie kiekvienos tokios vietos turi būti nuolat pakankamas kiekis antiyperitinio skiedinio.

9. Tuoj po apšaudymo būstinėse, palapinėse negalima kūrenti ugnies, nes atsiradęs dujų sruvenimas gali pritraukti aplinkui esančias garstyčių dujas. Ugnis kūrenti galima tik tuomet, kai atmosferoje nėra dujų. Tuomet atidaromi apsaugojamų būstinių langai, durys ir vykdomas didžiausias vėdinimas. Gyvenamieji namai negali būti dezinfekuojami su chlorkalkio milteliais. Jų sienos galima išbaltinti kalkiniu pienu, o visi daiktai nuplauti su karštu vandeniu ir su muilu.

10. Valgomieji produktai reikia nešioti ir laikyti tik nepraeinamuose maišuose. Šitam tikslui reikia audeklas sumirkyti virintame linų aliejuje.

11. Visi pirmos pagelbos punktai apsaugojami trimi uždangomis su protarpiais, lygiais 1 neštuvams. Uždangos, sumirkintos aliejuje, turi gerai prigulti prie durų šulų, o apatinis jų galas, bent 1 metrą — gulėti ant žemės. Prie įėjimo reikia išbarstyti chlorkalkio milteliais.

12. Apnuodytieji yperitu atskiriami nuo kitų sužeistųjų ir ligonių. Ligoninėse jiems duodamos atskiros palatos ir išvietės.

13. Neštuvai ir visi daiktai, vartoti sužeistiesiems, turi būti specijaliai dezinfekuojami.

14. Yperizuotas vanduo netinka gerti net 6—7 kb. cm. chlorkalkio 1 literiui vandens įdėjus.

*
* *

Ir šitos aukščiau išskaičiuotos apsiginamosios priemonės duoda tik reliatyvius rezultatus, nes dichlordietylsulfido atakų padariniai yra baisūs. Su jo pagelba vokiečiai padarydavo nepraeinamus, vadinamus geltonus laukus. Į ten negalėjo žmogus įžengti ilgus mėnesius. Pereidamas tas vietas jis apsikrėsdavo nuodais, nes jie prilipdavo prie apavo, prie vežimų, prie ginklų ir laukdavo, kol kariai nusiims kaukes. Visi šuliniai, upės, upeliai ir dirvos buvo apnuodytos. Žolė, šienas, javai, grūdai, duona, vietoj gaivinti nuvargusius žmones ir gyvulius — juos žudė. Žinoma, norint gauti tokių rezultatų, reikėjo išeikvoti milžiniški dujų gaminamų medžiagų kiekiai. Taip vokiečiai 1917 m. liepos mėn. per 10 dienų paleido daugiau kaip 1.000.000 geltonojo kryžiaus granatų, kuriose buvo įdėta 2.500 tonų dichlordietylsulfido. Bet

užtat jiems pavyko sustabdyti 2-ji francūzų armija, žygiavusi pirmyn abiejais Maaso krantais. Pradėjusi žygiuoti armija sutirpo. Nors mirtinai nunuodytų skaičius nebuvo ypatingai didelis, bet sunkiai apnuodytų buvo daugiau kaip 20.000 žmonių. Pridėkime prie šito nuostolius, padarytus kitais ginklais, ir padariniai bus visai suprantami.

Tuo pat, tik vėliau, atsakė ir francūzai. 1918 m. savo yperitu jie sutirpdė 7-ją vokiečių armiją linijoje Soissons—Chateau Thiery—Dormans.

Arseno junginių dujų grupė.

Neorganiniai arseno junginiai kovoms karo metu nebuvo pavartoti. Bet užtat arseno aromatiniai ir alifatiniai gaminiai sudarė ne mažiau žiaurias kovos medžiagas, kaip kad anksčiau aprašytosios. Tų junginių yra labai daug, bet mes tesustosime tik ties svarbesniais jų atstovais.

1. Diphenylchlorarsin'as — $(C_6H_5)_2AsCl$. Pirmą kartą jąsias pagamino La Coste ir A. Michael 1880 m. Tatai alyvinis skystimas. Kovai vartojamas diphenylchlorarsin'as yra kieta medžiaga, susidedanti iš bespalvių kristalų. Tirpsta esant 38° C, verda esant 333° C. Susijungęs su vandeniu duoda HCl ir nuodingą diphenylchlorarsin'o oksidą. Karštis jįjį greit paverčia garais. Garuojančios dalelės yra labai mažos — 10^{-4}—10^{-5} cm.

Diphenylchlorarsin'o dujų 1 : 10.000.000 koncentracija erzina čiaudomąjį centrą, 1 : 100.000 — verčia vemti. Didesnės koncentracijos yra nuodingesnės už fosgeną.

Labai jos degina kvėpuojamųjų organų gleivines, verčia čiaudėti ir sukelia šnervių susitraukimo pajautimą. Išerzintos nosies gleivinė gamina daug sekretų ir nosyje bei burnoje jaučiamas metalo skonis.

Diphenylchlorarsin'as veikia kaip smaugiamos ir ašarinės dujos. Įkvėpuotieji 0,03 mg. tų dujų žmogų visiškai nusilpnina. Žmonės lieka mieguisti, sustingsta, galūnės lieka lyg medinės. Rytojaus dieną atsiranda erytema, ypačiai ant veido, niežulys, bet be pūslių. Vėliau atsiranda laryngotrachejitas, bronchitas, dingsta balsas — totalė afonija ir prasideda beveik nesustabdomas kosulys. Dažnai prie šito viso prisideda vėmulys. Pakyla temperatūra. Išsirutuliuoja polydypsija ir polyurija, parėstezija ir rankų skausmai.

Veikimas yra staigus ir greitas. $^1/_2$—1 min. pakvėpavus atmosferos, kurioje yra diphenylchlorarsin'o, organai būna labai įerzinti. Susirgimo ir apsinuodijimo maksiminiai reiškiniai pasirodo po 6—15 min. ir toksai žmogus po $^1/_2$—2 val. yra netikęs jokiam žygiui. Didesnius kiekius įkvėpavus gali įvykti dar sunkesnis apsinuodijimas.

Diphenylchlorarsin'as lengvai praeina įvairias kaukes. Todėl jis buvo vartojamas su kitomis nuodingai veikiančiomis

dujomis. Praėjęs kaukes diphenylchlorarsin'as verčia kosėti ir vemti. Karys privalo nuplėšti kaukę ir tampa kitų dujų auka. Vokiečiai vartojo jo tokį mišinį: phosgen'o 60, superpalito 25, diphenylchlorarsin'o 15 dalių. Toksai mišinys buvo kraunamas 2 rūšių brizantines granatas (žydrojo kryžiaus granatos), kurias įvartojo „žydriems laukams" sudaryti puolimo tikslais.

Sužalotų karių būklė galima palengvinti chloroformo įkvėpimais. Labai sunkiais atsitikimais palengvinimą suteikia 2% natr. bicarbonici skiedinys; sužalotoji nosies gleivinė reikia patepti 1% kokajino su vazelinu. Jei šalia čiaudėjimo yra galvos skausmai, vėmulys, gastritiniai reiškiniai, tai reikia per 4—5 dienas gerti pienas su magnezija (1 šaukštas magnezijos, 4 šaukštai pieno ir šiek tiek vandens).

2. Diphenylcyanarsin'as — $(C_6H_5)_2AsCN$ ir phenyldichlorarsin'as — $C_6H_5AsCl_2$. Pirmasis yra kieta medžiaga ir tirpsta esant 31° C; vokiečiai jį vadino „Blaukreuz I". Antrasis yra skystimas. Jų veikimas panašus į diphenylchlorarsin'o, bet ikišiol nėra išsamiai ištirtas. Diphenylcyanarsin'as yra stipriausi iki šiol žinomi nuodai, nes 1 : 100.000.000 g. 1 literyje oro koncentracija jau erzina kvėpuojamuosius takus.

3. Diphenylaminchlorarsin'as—$(C_6H_4)_2NHAsCl)$, amerikiečių vad. adamsitas „D. M." Pagamino jį 1918 m. amerikietis dr. Adams. Tuo pačiu metu jį pagamino ir Anglijoje. Vokietijoje jas pagamino Wieland, bet kovai vokiečiai jų nenaudojo. Pirmieji jas pavartojo italai. Tos medžiagos galima pagaminti iš diphenylamin'o ir arsentrichlorid'o (642 kg. + 730 kg.). Italų chemikai Contardi ir Fenardi gaminimo metodę patobulino ir suprastino. Grynas diphenylaminchlorarsin'as yra gelsvi kristalai; jie tirpsta esant 195° C, o verda esant 410° C. Jis ardo geležį, plieną, misingį ir bronzą. Kovai buvo vartojamas negrynas produktas — gelsvai žalsvi arba tamsiai žalsvi ir net tamsiai rudi kristalai. Tie maži kristalai, ilgai išbuvę ore, erzina nosies ir nosiaryklės gleivinę ir sukelia stiprų čiaudulį ir kosulį. Panašiai veikia akis ir kitus kvėpuojamuosius organus. 1 : 30.000.000 (0,012 mg. 1 kub. m. oro) koncentracija žudo gyvulį. Adamsitas labai atsparus gaminys, nepasiduoda kritulių veikimui ir dėl to juo apšaudytos ir apkrėstos vietos ilgai lieka pavojingos. Sprogimas jo nuodingumo nesumažina. Kadangi praktika parodė, kad jis labiausiai aktingas tuomet, kai ištaškomas sutirpdinta forma, tai anglai pagamino atitinkamus termoregeneratorius, įpildami keletą minučių prieš granatų šovimą į jas šitos chemiškos medžiagos. Jau esame minėję, kad tiek adamsitas, tiek ir kitos arseno junginių dujos lengvai praeina kaukes.

4. Alifatiškieji arsenai. Prie jų priskiriami etyldichlorarsin'as ir etyldibromarsin'as, taip pat metyldichlorarsin'as, B-chlorvinyldichlorarsin'as. Plačiau mes sustosime ties pastaruoju, kurį amerikiečiai pavadino

levizitu „M". Atrado jį kap. L e w i s ir jo bendradarbiai. Bet vokiečiai ir anglai ginčija amerikiečių prijoritetą. Karo metu levizitas nebuvo išmėgintas kovos laukuose. Amerikiečiai ypačiai daug tikėjosi iš levizito. Jie manė jį svaidyti iš orlaivių, todėl jį pavadino „mirties rasa" — „the dew ofthe Death." — Gen. F r a i s tvirtina, kad 50 didelių orlaivių gali per trumpą laiką sunaikinti Niujorką. Kad niekas nesužinotų jo sudėties, jie Clevelando priemiesty Wilougsby uždarė iki karo galo 800 žmonių. Jis gaminamas acetylenui veikiant dehydruotą arsentrichloridą. Katalizatorium tarnauja dehydruotas aliuminio chloridas. Tuo būdu gaunami trys levizitai:

Levizitas A = β - chlorvinyldichlorarsin — Cl. CH. CH. $AsCl_2$.
Levizitas B = ββ - dichlorvinylchlorarsin — $(Cl. CH. CH)_2$. $AsCl_2$.
Levizitas C = $\beta\beta_1\beta_2$ - trichlorvinylchlorarsin — $(Cl. CH. CH)_3$. $AsCl_2$.

Levizitas A yra stiprus odos erzintojas, levizitas B daugiau erzina kvėpuojamuosius takus ir mažiau odą, o levizitas C neveikia nė viena kryptimi.

Levizitai tirpsta benzolyje ir kituose organiškuose skystimuose, bet netirpsta vandenyje ir rūgštyse. Susitikęs su vandeniu greit suyra. Fyzijologiškas levizitų veikimas panašus į yperito. Levizitas lengvai praeina kaukes, sukelia nesustabdomą čiaudulį ir kosulį ir priverčia karį ieškoti gryno oro — nuimti kaukę. Ilgas įkvėpimas sukelia aištrų skausmą gerklėje ir krūtinėje. Jis erzina akis, išorinius ir gilius kvėpuojamus organus, o taip pat visą kūno paviršių. Mirtinga dozė (V e d d e r) yra 48: 1.000.000 g. 1 literyje oro 30 minučių kvėpavus. Pūsles sukelia 3,44 mg. 1 literyje oro. Pakanka 1—2 įkvėpimų. 3 levizito lašai, užlašinti žiurkei ant pilvo, nužudo ją per 2—3 minutes. Naikina gyvulių ir augalų protoplazmą. Pasižymi sterilizuojamomis savybėmis. Dirvoje, apšlakstytoje „mirties rasa", per 7 metus niekas neauga. Dideliu kiekiu pavartotos jos gali žemės paviršių paversti dykuma.

Nors levizitas yra baisios dujos, bet dabar paaiškėjo, kad jos savo veikimu nusilenkia yperitui.

Mažiausi levizito kiekiai užuodžiami — jis atsiduoda pellargonijos kvapsniu.

Levizito padarytosios žaizdos daug greičiau gyja, negu žaizdos atsiradusios nuo dichlordietylsulfido.

Dabar levizitas nėra tiek aukštinamas kaip pirmiau, todėl amerikiečiai jo 180 tonų paskandino jūros gelmėse (80 kilometrų atstumo nuo kranto 9.000 m. gilumoje).

*
* *

Čia pat mes susipažinsime dar su nepaprastai stipriais nuodais — HCN. Jis buvo vartojamas seniausiais ir viduriniais amžiais. Vieni mano, kad HCN žudo gyvybę, gamindami cyanhėmoglobiną, kuris sustabdo oksidakcijos eigą. Kiti mano, kad jis veikia tiesioginiai dirgsnių centrus, sustabdo medžiagų apykaitą audiniuose, kurie HCN įtakoje nesugeba asimiliuoti O.

Mirties priežastimi yra kvėpuojamojo centro paralyžius. Jei HCN pakankamai stipri koncentracija, tai gerklėj jaučiamas aštrus ir kartus skonis ir smaugimas. Atsiranda seilėtekis. Smilkinius spaudžiau kaip replėmis. Pakaušyje — dideli skausmai. Akis apvelka baltymų skraiste. Svaigsta galva Žmogus po kelių akimirksnių krinta. Širdis vis dar dirba. Jei tokio žmogaus nepašalinsime iš apnuodytos atmosferos, tai jisai per 2—5 min., mešlungių tampomas, miršta.

Vienas tikras gydymo būdas — greičiausiai pašalinti iš apnuodytos atmosferos. Šiek tiek padeda dirbtinis kvėpavimas, širdies braukymas, eterio ir koffejino injekcijos, šalti kompresai, dedami ant pakaušio. H_2O_2 ir hyposulfito natrio injekcijos nenaudingos.

Daugiausia HCN karo metu vartojo francūzai, bet reikia pabrėžti, be ypatingai didelių padarinių.

Ašarų gaminamosios dujos.

Jos pirmiausia veikia akių gleivingąsias plėveles. Akies organas, norėdamas apsiginti nuo žalingos šitų dujų įtakos, pradeda hyperprodukuoti ašaras. Erzinimui nesibaigiant atsiranda išorinėse akies dalyse aštrus skausmas. Gausios ašaros ir skausmas padaro tat, kad žmogus negali regėti. Gilesniųjų akies dalių — akies obuolio ir akies dirgsnių — ašarinės dujos nesužaloja. Nepaprastai didelės tų dujų koncentracijos gali veikti odeną — padaro ją nepermatomą. Veikimas yra staigus ir trumpalaikis. Jis baigiasi po kelių valandų ir tik retkarčiais kelioms dienoms praėjus.

Didesnės ašarinių dujų koncentracijos ir ilgesnis atmosferoje jų buvimas gali būti įvairių gleivingųjų plėvelių uždegimų priežastimi. Dujos, patekusios su seilėmis ir ašaromis į pilvą, sužadina nesustabdomą vėmulį. Žmogaus organizmas yra labai jautrus ašarinėms dujoms. Tat mes galime matyti iš pridedamų skaičių:

Viename oro literyje veikia sužadindami ašarojimą:

Chloracetophenon'o	0,0003 mg.
Brombenzylcyanid'o	0,0003 „
Jodacetoester'io	0,0014 „
Martonite'o (80% bromacetono + 20% chloracetono)	0,0014 „
Bromaceton'o	0,0015 „
Xylylbromid'o	0,0018 „
Benzylbromid'o	0,00349 „
Chloraceton'o	0,0188 „
Dibrom - methyl - ethylketon'o	0,0188 „

Šitie skaitmens rodo, kad pakanka mažiausių koncentracijų žmogaus akims suerzinti. Apsigynimui kariai privalo vartoti apsaugojamas kaukes, kurios labai vargina žmogų. Dėl to ašarines dujas dažnai maišo su kitomis dujomis, norėdami priešininką

išvarginti. Tos dujos (ypačiai aromatiškųjų galojidų junginiai) yra labai sunku įterpti į artilerijos šovinius, nes jos, susitikdamos su plienu ar geležimi, juos ardo, gamindamos dujas. Todėl yra reikalo tos medžiagos uždaryti į specijaliai pagamintus (iš autogeniškai suvirinto švino, stiklo ar porceleno) indus. Ir tuomet negaunama višiško laido, kad neįvyks nelauktas ir netikėtas sprogimas. Tat žymiai apsunkina šovinių su kalbamomis dujomis gaminimo techniką.

Ašarinių dujų pereinamas veikimas pokariniais laikais pritaikomas kovoms su visokiais platesniais viešais neramumais ir prasikaltėliais.

Ateities karams numatoma, kad bus vartojami tik brombenzylcyanid'as (amerikoniškai CA) ir chloracetophenon'as (amerikoniškai CN).

* * *

Brombenzylcyanid'ą pirmiausia pradėjo vartot 1918 m francūzai, vadindami jį „camite". Tat yra vienas iš stipriausių lakrimatorijų. Kartu jisai pasižymi nepaprastu sėslumu ir persistencija. Atrastas 1881 m.: gryna forma išskirtas tik 1914 m. Cheminė formulė — $C_6H_5CHBrCN$. Jį sudaro šviesiai gelsvi kristalai, tirpstą esant 29°C. Nuodingumas gana didelis ir lygus chloro nuodingumui Labai atsparus pašaliniams faktoriams. Vanduo veikia jį labai iš lėto, oro drėgmė, galima sakyti, visai neveikia. Net stiprūs oksydaciniai junginiai — permanganatai, peroksydai ir chloratai — brombenzylcyanidą suardo tik per ilgesnį laiką. Šitoji savybė visiškai išaiškina jo sėslumą. Vedder nurodo, kad išbarstytas brombenzylcyanidas esant tinkamai giedrai veikia net 30 dienų! Dėl to negalima nesusirūpinus įeiti į apšaudytas vietas net tiems, kurie jį yra iššovę.

Dėl to jis netinka pulti. Jo vartojimą susiaurina ir tat, kad šoviniai, prikrauti smarkiai sprogstamos medžiagos, negali būti užtaisomi brombenzylcyanidu, kadangi stipraus sprogimo metu jis suyra. Jisai, kaip ir daugelis ašarinių dujų, ardo geležį ir plieną ir netenka savo veiklumo.

Amerikos dujų tarnyba pataria vartoti brombenzylcyanido granatas, norint paslėpti garstyčių dujas, o kartu su fosforo dūminiais šoviniais prieš žvalgomuosius punktus ir batarėjas ir mėtyti iš lėktuvų į karo laivus.

Daiktai, aplaistyti brombenzylcyanidu, reikia tuojau aplaistyti su tetrachlorangliagamiu. Puikiai jį suardo 20% natrio oksido tirpinys. Jis reikia visiškai pašalinti, kadangi aukštesnioje temperatūroje (16—29°C) iš jo mažo kiekio pasidaro aukštos koncentracijos dujos.

Chloracetophenon'as (CN) pagamintas 1870 m. Karo metu jisai nebuvo išmėgintas kovos lauke. Cheminė formulė — $C_6H_5CO.CH_2.Cl$. Esant paprastai temperatūrai tat yra balti kristalai, kurie tirpsta esant 58°C. Verda esant 245—247°C. Lygi-

namasis svoris esant 0°C — 1,334. Dujų slėgis esant 0°C— 0,0028 ir esant 20°C—0,013. Virdamas chloracetophenon'as nesuyra. Metalų neardo, todėl gali būti supiltas tiesiog į granatas. Srogstamosios medžiagos jo neveikia. Todėl jo vartojimas žymiai platesnis negu CA granatų. Jį labai mažai veikia vanduo ir visai neveikia oro drėgmė. Jisai tirpsta alkoholyj, ėteryje, benzolyje ir kituose organiniuose junginiuose. Jo ašarų gaminamos savybės ne mažesnės už tokias pačias brombenzylcyanido. Be to, jis erzina neapdengtas kūno paviršiaus dalis. Oda raudonuoja, vėliau pasidaro tamsiai ruda. Bet tasai veikimas yra trumpalaikis ir praeinamas. Esant 0,0003 mg. koncentracijai 1 lit. oro stipriai erzina regimuosius organus. Chloracetophenon'as geriausiai tinka rankinėms granatoms, gynamosioms granatoms, artilerijos šoviniams ir lėktuvų bomboms.

Literatūra.

1. Фишман: Химическая война.
2. Flury-Zernik: Die giftige Gase.
3. R. Hanslián: Der chemische Krieg.
4. Įvairūs makslo.žurnalai.
5. J. Matulis: Ateities dujų karo baisybės.

D-ras St. Mačiulis,
Panevėžio apskr. sav-bės ligoninės vedėjas.

Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų III-sis kongresas.

Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų III-sis kongresas įvyko Rygoje š. m. rugsėjo mėn. 9, 10 ir 11 d.

Pirma diena buvo skirta mokslo pranešimams, antra diena — profesiniams gydytojų reikalams ir trečia — buvo skirta kurorto reikalams ir rezoliucijoms ir todėl kongresas tą dieną posėdžiavo Kemerių kurorte. Mane daugiausia įdomino mokslo pranešimai ir čia aš jais noriu pasidalinti.

Svarbiausia ir plačiai nušviesta tema buvo tuberkuliozės gydymas.

I. Pirmutinis kalbėjo d-ras E. Purinš: **„Klimatinis tuberkuliozės gydymas Latvijoje".**

Autorius pabrėžė, kad jisai turįs nedidelį stebėjimų kiekį apie klimato įtaką tuberkuliozei; paskui jisai patiekė Šreder'o statistiką daugiau kaip 1000 atsitikimų, kurie gydėsi įvairiose klimatinėse sąlygose; šita statistika, kaip kad ir Latvijos Raudonojo Kryžiaus sanatorijos Tervete statistika, rodo, kad klimatas neturi specifiškos įtakos tuberkuliozei, bet tik teturi pagelbinės reikšmės kitoms gydymo priemonėms. Patiekė jisai Barlot'o meteorologinius duomenis, kuriais pasirėmęs geriausia gydytis vieta Latvijoje laiko Žemgalijos pietinę dalį ir Latgaliją. Klimato - terapiškai gydant pasiekiama geriausių rezultatų guldant ligonius gryname ore. Atdaras verandas autorius skiria į antrą eilę. Į oro vonias reikia žiūrėti, kaipo į kūno užgrūdymo faktorių. Saulės vonios leistinos tiktai kaikuriais atsitikimais, kaip išimtis. Didžiausios reikšmės gydant plaučių tuberkuliozę reikia skirti ramumui, gydymo ilgumui, dijetai, gydymui darbu ir operacine pagelba. Didelės reikšmės turi ligonio pasitikėjimas gydančiu sanatorijos gydytoju. Gydymo ilgumas L. R. Kr. sanatorijoj Tervete per paskutinius trejus metus, vidutiniškai imant, būdavo

95,7 dienos. Svorio priaugdavo vidutiniškai apie 5,75 kgr. I-os stadijos tuberkulioziniu ligoniu buvo 9,41%, II-os — 27,66% ir III-čios — 62,93%. Priimtu su febrile temperatūra buvo 16,66%; sanatorijoje karštis pranyko 52,15%. Su tuberkuliozės bacillais buvo priimta 71,69%. Bacillai išnyko 14,32%. Kliniškai pasitaisė 75,86%, gydymas nepadėjo 24,14%. Iš dalies ir visiškai grįžo darbingumas 82,90%, išleista iš sanatorijos, kaip nedarbingu, 17,1%. Gydymas turėtu trukti apie vienerius metus.

II. Antroji pranešė d-ras A. Lapekina, vaikų „Gaujos" sanatorijos vedėja: **„Vaikų amžiuje tuberkulioziniu liaukų gydymas".**

Josios pranešimo yra šios išvados:

1. Tuberkulioziniu liaukų gydymas Latvijoje duoda gerų rezultatų.
2. Reikalinga pakelti susirgusio organizmo funkcijos (pav., odą erzinant) ir padidinti medžiagų apykaitą.

I. Geruoju metų sezonu —
 a) oru,
 b) saule,
 c) maudymusi patogiu laiku.

II. Bloguoju metų sezonu —
 a) systemingų pasivaikščiojimų organizavimu,
 b) sausu šepečiu trynimu,
 c) vandeniu trynimu.

3. Norint pasiekti gerų rezultatų, gydymas reikalinga individualizuoti, k. a.:
 a) ligoniai reikalinga suskirstyti į grupes atsižiūrint į proceso aktingumą;
 b) kiekvienai grupei reikalinga nustatyti atskiras režimas;
 c) pasinaudojant klimatiniais gydymo faktoriais reikalinga turėti galvoj gydymo ilgumas ir organizmo reakcija.
4. Saulės ir oro vonios pagerina periferinę kraujo cirkuliaciją, padidina medžiagų apykaitą, pagerina apetitą, kas pakelia ligonių svorį.
5. Reikia turėti galvoje, kad: a) karštomis dienomis būtų neleidžiama naudotis saulės voniomis uždarose verandose, už tvorų ir ant stogų, kur nėra vėjo, b) saulės, oro vonios turi būti susijusios su judesiais, c) tikslus fyziškas darbas gali iš dalies pavaduoti gimnastiką ir žaidimą.
6. Turi būti atkreiptas dėmesys į dijetą. Valgiai turi būti paprasti, įvairūs ir pritaikinti vaikų skoniui, ir reikia žiūrėti, kad būtų —
 a) kaloriškai aukštos vertės,
 b) turtingi vitaminais,
 c) didelis mineralinių dalių kiekis su šarmų persvara,
 d) kūno apykaitos koreliacija turi būti racijonali.

Gydymas trunka apie 6—10 savaičių. Geriausi rezultatai pasireiškia tiems vaikams, kurie buvo atėję iš blogų gyvenimo sąlygų. Aktingo proceso gydymas trunka ilgiau ir gydymo kursas tenka kartoti. Norint pasiekti geriausių gydymo rezultatų reikia, kad indikacijos būtų visapusiškos: reikia turėti galvoj ligonių konstitucija ir ligos eiga; reikia pašalinti faktoriai, kurie kliudo gydyti, kaip antai: angina (dažniausiai suserga vaikai esant liaukų hyperplazijai, kurios reikia pašalinti), sugedę dantys turi būti gydomi.

III. Trečiasis pranešė d-ras K. Tiesnieks: **„Klimatinis kaulų ir sąnarių tuberkuliozės gydymas".**

D-ras Tiesnieks nurodo, kad, gydant kaulų ir sąnarių tuberkuliozę ant jūros kranto Liepojuj, nė kiek neblogesni esti rezultatai, kaip kad gydant kalnuotose Latvijos vietose; be to, labai gerai veikia purvo kompresų vartojimas: dėka jų sumažėja skaudamumas, pagreitėja eksudato rezorbcija ir išnyksta patinimai, pagreitėja kaulo regeneracija. Autorius siūlo neperpenėti ligonių, nes perpenėtiems ligoniams dažniausiai silpnėja muskulatūra ir atsiranda palinkimas kaulams dekalcinuotis. Autorius nuo bedruskės dijetos gerų rezultatų nematęs. Pataria vartoti mišrų maistą, turtingą vitaminais ir mineraliniais ingredijentais. Lovos režimo nepa-

taria. Gerų rezultatų autorius matęs nuo fyziško darbo, kuris ligoniui suteikia moralinį pasitenkinimą.

IV. Ketvirtas pranešė N. Vėtra: **„Plaučių tuberkuliozės gydymas pneumothorax'u".** Jojo referatas galima reziumuoti šitaip:

1. Pneumothorax'as šiuo metu yra pagrindinė priemonė plaučių tuberkuliozei gydyti.
2. Reikia pneumothorax'o terapija pradėti kiek galint anksčiau, žinoma, neatsisakant tinkamais atsitikimais gydyti per os bei injekcijomis, nes vėliau suaugimai gali kliudyti padaryti pneumothorax'ą.
3. Pneumothorax'u reikia pasinaudoti visais tinkamais atsitikimais atdaram vienpusės tuberkuliozės procesui, bet kartais ir tais atsitikimais, kai ir antroji pusė turi aktingą, produktingą procesą, nes tokiais atsitikimais dažnai pastebima, kad ir antroji pusė pradeda taisytis.
4. Jeigu esant vienpusiam pneumothorax'ui pradeda procesas progresuoti ir antroje pusėje arba ligonis pasirodo su abipusiu procesu, tada reikia padaryti biliateralinis pneumothorax'as.
5. Pirmasis pneumothorax'as daromas tik stacijonariams ligoniams; galima kartoti pneumothorax'ai ambulatoriškai.
6. Pneumothorax'as gali duoti gerų padarinių tik tais atvejais, jeigu ligos eigoje yra pažymių, kad organizmas turi atsparumo, ką gali patvirtinti kliniškoji ligos eiga ir gera leukocytinė formulė.
7. Iš pneumothorax'o negalima laukti gerų rezultatų, jeigu organizmas nusilpęs, jeigu plaučių tuberkuliozės ligoje vyrauja eksudaciniai reiškiniai, jeigu konstatuojamas sunkus ulcerozinis laryngitas. Nepiktybingas tuberkuliozinis laryngitas pneumothorax'ą padarius net gerėja.
8. Vienpusis pneumothorax'as galima padaryti iki 40—50 metų, biliateralis — tik iki 20—25 metų, ne senesniems kaip 35—40 metų.
9. Tais atvejais, kai negalima įleisti oro į interpleuralinį tuštymą, reikia taikyti operacija, k.a.: perpjovimas n. phrenici, thoracoplastica.
10. Jeigu pneumothorax'as dėl suaugimų per 3—4 mėn. nesuspaudė pakankamai plaučių, tada suaugimai reikia nudeginti.
11. Pneumothorax'as reikia daryti nuo 2 iki 4 metų.
12. Nereikia pneumothorax'u naudotis šabloniškai; kiekvieną atsitikimas reikia individualizuoti; be to, nereikia pamiršti kitų gydymo būdų.

V. Penktas pranešė d-ras med. P. Mucenieks: **„Operatiškoji plaučių tuberkuliozės terapija".**

Autorius savo praktikoje padaręs 30 torakoplastikų: 11 atsitikimų — 11 šonkaulių rezekcijos pagal Brauer'o-Sauerbruch'o, 8-iais atsitikimais — ekstrapleuralinis plombavimas parafinu ir 3 atsitikimais plastikos pagal Löschke. Be to, 52 atsitikimais — su phrenicus-exhairese.

Pasirėmęs savo atsitikimais ir lieratūros duomenimis, autorius priėjo šias išvadas:

1. Torakoplastika turi būti padaryta tiems ligoniams, kuriems ilgas kliniškas gydymas nedavė jokių vaisių.
2. Nė viena iki šiol naudojama torakoplastikos metode negalima visiškai suspausti plaučių.
3. Torakoplastika reikia stengtis atlikti per vieną seansą.
4. Plastika pagal Brauer'ą duoda geresnių rezultatų.
5. Plastika pagal Löschke nepateisina lauktų rezultatų.
6. Ekstrapleuralių plombų vartojimas reikėtų kiek galima aprėžti.
7. Norint negauti perforacijos į kaverną arba į pleurą, reikalinga plombos dėti subkostališkai, tarpšonkaulinės muskulatūros paviršiuj (autoriaus metode).
8. Kaikuriais atsitikimais phrenicus-exhairese duoda gerų vaisių.
9. Mirtingumas padarius torakoplastiką nesiekia aukščiau kaip 5—6%.
10. Pasveikimas po torakoplastikos nepraneša daugiau kaip 40%.

Kiti referatai, nors taip pat buvo įdomūs, dėl vietos stokos praleidžiami.

Referatai.

VIDAUS LIGOS.

29. Assmann, Bielenstein, Habs, Jeddeloh: **Beobachtungen und Untersuchungen bei der Haffkrankheit 1932.** (Uosto ligos 1932 m. stebėjimai ir tyrinėjimai) („D. m. W. 1933, Nr. 4).

Pasirodžiusi prieš daugelį metų Vokietijoje uosto liga buvo visai nutilusi. Bet 1932 m. spalio mėn. pabaigoj rytinėj Frišeno uosto daly vėl kilo epidemija. Daugiausia susirgimų būta žvejų kaime Peise. Čia sirgo žvejai ir šitos apylinkės katės.

Žmonėms liga prasidėdavo staiga ir aštriai. Bedirbant užeidavę smarkūs skausmai strėnose, kojose, rankose ir sprande. Šitie skausmai atsirasdavę vieni po kitų ir dažnai būdavę tiek smarkūs, kad susirgusius turėdavę nešte parnešti namon.

Dėliai krūtinės raumenų skausmų būdavę sunku kvėpuoti. Galva neskaudėdavusi. Kartais ligoniai vemdavę; dažnai apsirgus atsirasdavęs didelis alkis. T° Būdavusi normali ar tik truputį pakilusi; t° aukščiau kaip 37°,8 nepašokdavusi. Tuo metu būdavęs pagreitėjęs pulsas ir nedidelė leukocytozė.

Ligoniams pagulėjus šiltai lovoje ir pavartojus prakaito varomąsias priemones, skausmai aprimdavę. Daugelis ligonių jau kitą dieną galėdavę eiti į darbą, nors būdavęs nuovargis ir dar paskaudėdavę raumenis.

Šitos ligos labai svarbus symptomas tai šlapimo pakitimas. Praėjus kelioms valandoms nuo ligos pradžios, šlapimas tampa raudonas ar durpinės spalvos. Šlapime būna baltymo. Ligai pagerėjus, šlapimas tuojau pasidaro normalus. Šlapimo tyrimai parodė, kad šlapimas nusidažo myochrom'u. Be to, šlapime būna daug kreatino.

Būdavę ir chroniškų susirgimų. Tuomet visi ligos reiškiniai būdavę lėtesni ir ilgai tverdavę.

Uosto liga tam pačiam žmogui gali pasikartoti; sunkiais susirgimais būdavę ir mirčių.

Skrodžiant randami širdies raumenų sugedimas su organų, ypač kepenų ir inkstų, venine hyperėmija. Mikroskopiškai tiriant aptinkama širdies kepenų ir inkstų parenchyminė degeneracija, kartais su širdies raumenų fragmentacija, ir žymus skeletinių raumenų pakitimas. Raumenų degeneracija ir laikoma svarbiausiu uosto ligos pažymiu. Atsipalaidavęs myochrom'as patenka į šlapimą ir jį nudažo.

Uosto liga įvyksta nuo gausingo žuvų valgymo, kurias pagauna rytinėj Fišeno uosto dalyje. Jei žuvų valgoma nedaug, tai neapsergama. Be to, apsirgti nuo žuvų valgymo dar reikalinga viena sąlyga — įtemptas raumenų darbas, gal ir nušalimas. Dėliai to dažniausiai apserga tie žuvininkų šeimos nariai, kurie gaudo žuvis. Žmonės, dirbantieji namuose ramesnį darbą, rečiau apserga.

Ligos kaltininku laikomas vandens užteršimas, kurį duoda Karaliaučiaus kanalizacija drauge su dviejų celiulozos fabrikų nešvarumais.

Šitos apylinkės katės ir net uosto paukščiai, kurie minta žuvimis, taip pat sirgdavę uosto liga. Jų inkstuose ir kepenyse, o taip pat ir raumenyse rasta degeneracija, panašiai, kaip ir žmonių tuose pačiuose organuose. Nesuprantama, kodėl šita liga atsiranda tik protarpiais, nors visos kitos sąlygos esti tos pačios. *Med. gyd. Ambraziejūtė-Steponaitienė.*

30. Prof. H. Schlesinger (Viena): **Die Behandlung der akuten Morphiumvergiftung.** (Staigaus nusinuodijimo morfiu gydymas). („Ars Medici" 1932, Nr. 12).

Svarbiausias antidotum'as yra atropinas, 1—2 mg. po oda. Esant blogam kvėpavimui švirkščiama, be to, lobelin'o 3—10 mg. į raumenis arba euphylin'o intra venam. Būtinai reikia dar išplauti skrandis (dargi

esant poodiniam nusinuodijimui), geriausiai su silpnu kal. hypermangan. tirpiniu, nes didesnė morfio dalis ir esant poodiniam nusinuodijimui išsiskiria iš pradžių skrandyje, o paskui jau rezorbuojasi. Pabaigus plovimą reikia įpilti į skrandį 200 kb. cm. 3% H_2O_2 arba carbo animalis tirpinio. Be to reikia duoti vidurių paleidžiamųjų vaistų, dargi pro skrandžio zondą. Pagaliau reikia nuleisti kiek galint daugiau liquor'is cerebrospinalis, papildant nuleistą skystimą šiltu NaCl tirpiniu.

Šitas gydymo būdas tinka ir nusinuodijus veronaliu, kadangi veronalis taip pat išsiskiria liquor'e. *Dr. Pūdymaitis.*

VAIKŲ LIGOS.

31. E. Rominger ir L. Szego (Kielis): **Apie syfilio dažnumą vaikų amžiuje.** (Ueber die Häufigkheit der Syphylis im Kindesalter). („Mschr. Kinderheilk." 54 B., 1 H.).

Nors syfilis turi didelės reikšmės vaikų amžiuje, bet stinga tikros statistikos, kaip dažnai pasitaiko šitoji liga vaikų amžiuje. Įvairios statistikos prieš Wassermann'iniais laikais rodo mažesnius skaičius, negu dviem paskutiniais dešimtmečiais. Kielio vaikų klinikoje paskutiniais metais luetikai, vidutiniškai imant, sudarė 1,96% visų stacijonarinių ligonių; autorių išvada, kad visame kultūringame pasaulyje vaikai syfilitikai ligoninėse nesudaro daugiau kaip 2%. Nurodoma, kad vaikų syfilitikų yra žymiai mažiau tarp vidutinių ir pasiturinčių sluogsnių negu tarp varguomenės; gydytojų privatinėj praktikoj vaikai syfilitikai siekia 0,2—0,4%, o vaikų centruose Berlyne — 1,2%. Vaikų ligoninių statistika turi trūkumų, nes ji neapima prieš laiką gimusių ir išnešiotų syfilitikų, mirusių tuoj po gimimo. Gimdymo įstaigos pataiso šitą trūkumą, nes Miuncheno akušerinė klinika randa tarp kūdikių 5—5½% su pozit. WaR. Vienoj ir Austrijoj naujagimių luetikų skaičius nustatytas 4,4%. Autoriai mano, kad gimdyvių ir jaunų kūdikių WaR gali būt nespecifiška. Statistikos žinios rodo paskutiniais metais (1925—1929) syfilio sumažėjimą ir prigimtas syfilis taip pat retesnis; autoriai apskaito visai Vokietijai prigimtojo syfilio mažiau negu 1%. Taip pat mažų ir mokyklinio amžiaus vaikų latentinis syfilis randamas retai. Vaikų įsigytasis syfilis pasitaiko pagal Pfandler'į 3,7%; šita ligos forma persiduoda nuo suaugusiųjų žindant, bendromis lovomis, bučiavimais ir kitais būdais, bet ir lues acquisita vaikų tarpe pastebimas vis rečiau. Lues'o „išmirimas" paskutiniais metais yra aktualus klausymas, įdomus ne tik dermatologams, socijalės hygijenos atstovams, bet ir vaikų gydytojams. *Gyd. V. Tercijonas.*

32. Bamberger: **Erfahrungen mit Spirocidbehandlung der lues congenita.** („Münch. med. Wochscn." 1931, Nr. 42).

Pasirėmęs Greifsvaldo universiteto vaikų klinikos duomenimis, autorius išveda, kad įgimtojo lues'o gydymas spirocidu duoda geresnių rezultatų, negu gydymas su salvarsanu, bismutu ir gyvsidabrio preparatais (? Ref.); praslinkus jau porai savaičių po spirocido vartojimo pranykstą lues'o kliniškieji reiškiniai. Vidutiniškoji dozė (pro cursus) esant lues congenita su odos reiškiniais yra 31 gram. Autorius yra nusistatęs prieš aukštas dienines dozes; po atsargesnio dozavimo iš pradžių jis greit pereina į 1—1,5 g. (4—6 tabl.) spirocido pro die.

Esant lues tarda spirocidas duoda, pasak autoriaus, menkesnius rezultatus, kūdikiai gi puikiai pakelia spirocidą, rečiau kaip prieš gydymą gauna infektus ir labai gerai auga. *Dr. A. Kronzonas.*

33. Abraham J.: **Ueber den Ausgang der im Kindesalter beginnenden genuinen Nephrose.** („Monatschr. f. Kindh." B. 53, H. 5/6, 1932).

Autorius aprašo tolimesnį likimą (po 5—8—13 metų) 34 vaikų, gulėjusių Berlyno universiteto vaikų klinikoje su dijagnoze „nephrosis". Į

šitą skaičių neįeina luetinės kilmės nefrozės arba nefrozė po difterito, po visokių intoksikacijų ir t. t.; čia paimti vien tik essencijalinės (idijopatinės) nefrozės atsitikimai. Šitą medžiagą sudaro vaikai nuo 1³/₄ iki 13 metų. Iš 34 nefrotikų 10 ekzitavo klinikoj, 23 išsirašė pagerėję, o 1 dar guli klinikoje (jau 13 metų). Iš išsirašiusiųjų 5 ekzitavo kelerius metus vėliau nuo įvairių infekcinių ligų, 3 pasveiko, o 10 dar iki šios dienos (po 5—8—12 metų) išskiria baltymų su šlapimu, o 3 iš jų dar gauna dažnai ėdemų.

Iš visų šitų ligonių, priskaitant ir mirusiuosius, nė vienas neturėjo tikros urėmijos ir nerodė kliniškųjų nefrosklerozės symptomų, autopsija taip pat niekuomet nerodė inkstuose sklerozinio proceso.

Dr. A. Kronzonas.

34 Dr. Curt Nelken: **Enuresis vaikų amžiuje gydymas.** (Zur Behandlung des Bettnässens im Kindesalter). („D. m. W." 1932, Nr. 52).

Vaikai, kurie lovoje šlapinasi, neramiai miega, griežia dantimis, miegodami kalba, be to, turi ir kitus lydimus reiškinius, k. a.: apetito stoką, dažnai rauda, bailūs, turi teigiamą facialį fenomeną, šeimoj būna astma ir ekzema. Sugestiškas gydymas jiems mažai tepadeda: skausminga faradizacija, šaltieji dušai tepašalina tik symptomus, bet vaiko nepagydo, dažnas naktį žadinimas gali taip pat šlapinimąsi sukliudyti.

Pavartojus sedativa, bromą, rezultatų negauta. Tik davus jau Potockio rekomenduotą didelę kalcio dozę, gautas pagerėjimas: Rp. Calcii chlorati cristall. 50,0; Gummi arabici 5,0; Aq. destill. ad 100,0 DS. 3 kartus per dieną po ½ arbat. šaukštuko su vaisių sultimis prieš valgant. Jau Langstein anksčiau pastebėjo jo gerą įtaką miegui. Po kelių dienų iki 2 savaičių nustoja šlapinęsis lovoje. Susirgus peršalimo ligomis pasikartodavo šlapinimasis lovoj: gal tat yra susiję su padažnėjančiu varymu šlapintis ir nuo polliakiurijos. Todėl gydymas kelciu turi trukti daug savaičių. Autorius nelinkęs aiškinti pasiektų rezultatų vaistų sugestijos įtaka, nors savo blogu skoniu jie gali padaryti tam tikros įtakos. Lydimieji symptomai gerėja: miegas daros gilesnis ir ramesnis, apetitas pagerėja, naktimis dantų griežimas pranyksta. Čia gydymas kalkėmis reiškia gydymą jautraus vaiko su enuresis, kaip lydimuoju reiškiniu, o ne vieno enuresis gydymą. *Gyd. Tercijonas.*

CHIRURGIJA.

18. Dr. W. Vezer: **Konzentrische Differentialdiagnose der Magenerkrankungen.** (Koncentriška skrandžio susirgimų differencinė dijagnozė), („Med. Kl." Nr. 16, 1932).

Skrandžio ištyrimus autorius daro šiuo būdu: anamnezė, kliniška Ewald'o pusryčiai, hystamino mėginys, chromoskopija, Rentgenu ištyrimas, mėšlo ištyrimas, palpacija, mikroskopiškas sedimento ištyrimas ir raudonųjų kraujo kūnelių sedimentacijos ištyrimas. Padaręs aukščiau minėtus ištyrimus daugiau negu 100 pacijentų, autorius prieina šias išvadas:

1. Jeigu po methylenblau injekcijos dažai neišsiskiria skrandyj, jeigu skrandžio sunkos anaciditas nepasikeičia ir po hystamino injekcijos, jeigu rentgenologiškai nustatomas prisipildymo defektas, skrandžio išsituštinimas pavėluoja, tai be išimties turime skrandžio naviką.

2. Jeigu methylenblau išsiskiria skrandyje po 2—5 minučių, jeigu skrandžio sunkos hystamino reakcija pakyla daugiau negu 100% pirmykščio dydžio, jeigu rentgenologiškai gauname defektą arba perėjimui kliūtį, tai tuomet be išimties turime hyperacidinį ulcus arba ulcus callosum.

3. Jeigu methylenblau išsiskyrimas pavėluoja, t. y. pasirodo po 10 minučių ir tai tik pėdsakai, arba jeigu methylenblau ir visai neišsiskiria, jeigu skrandžio sunkos rūgštingumas po hystamino nepasikeičia, arba jeigu pakyla ne daugiau kaip 50% pirmykščio dydžio, jeigu rentgenologiškai

negauname duomenų navikui, tai mes turime anacidinį arba achylinį sekundarinį gastritą.

4. Jeigu methylenblau išsiskiria po 6—10 minučių ir po hystamino skrandžio sunkos rūgštingumas pakyla daugiau kaip 10%, jeigu rentgenologiškai neturime navikui duomenų, tai tuomet turime acidinį gastritą.

5. Jeigu methylenblau išsiskiria tarp 6—10 minučių, jeigu skrandžio sunkoj hystamino reakcija duoda 50%, daugiausia 70% rūgštingumo pakylimą, tasai rūgštingumas kyla bangomis, paskui kurį laiką stovi vienodame niveau, paskui vėl palengva krinta, jeigu rentgenologiškai negauname nieko patologiška, tai tuokart turime sveiką skrandį.

Gyd. J. Jaržemskas.

19. Dr. med. H. Schranz: **Schwere intraperitoneale Blutungen aus Corpus luteum und Paratyphus.** („Zbl. f. Chirurgie" 1932 m. Nr. 2).

Autorius aprašo vieną ligonę moterį, 28 metų amžiaus, atvykusią į ligoninę su dijagnoze appendicitis acuta. Priimant rasta balzganai-gelsvos išvaizdos moteris, pulsas mažas, dažnas (120), t° — 38°,2. Apatinė deš. pilvo pusė įtempta ir spaudžiant skaudama. Menses būdavusios tvarkoj, paskutinės prieš 14 d. Manyta esant appendicitis acuta perforativa. Operuojant atidarius peritoneum rasta kraujo krešulių. Padidinus pjūvį, išvalius krešulius, rastas uterus kietas ir nepadidėjęs. Kairysis ovarium'as normalus, tuba elastinga, kraujo pripildyta. Deš. tuba tokia pati kaip kairioji. Deš. ovarium turėjo kraujuojantį plyšį. Nustatyta esant graviditas ovarialis perforativa. Išpjovus gabaliuką, ovarium užsiūtas. Sustabdžius kraujavimą ir išvalius krešulius, žaizda užsiūta aklinai. Dvi sekančias dienas temp. 38°—38°,5, pulsas 100. Kraujavimo reiškinių nėra. Trečią dieną t°—39°. Jokių vidinio kraujavimo reiškinių nėra. Ištyrus kraują, šlapimą ir išmatas, nustatyta paratyphus esant. Nuo paratyphus pagijus, išrašyta sveika.

Autorius literatūroj neradęs nurodymų, kad tokį kraujavimą duotų paratyphus. Išpjauto gabaliuko mikroskopiškas tyrimas parodė, kad nėra jokio ovarinio nėštumo, bet kraujavimas buvo iš plyšusio corpus luteum.

Gyd. A. Čerškus.

UROLOGIJA.

21 A. Takashashi u. T. Ueda: **Ein operativ behandelter Fall von Nieren tbc. bei einem 2 J. u. 4 Mon. alten Knaben.** (Operacijos pagelba išgydytas 2 metų kūdikio inksto tbc.) („Z. Urol. Chirurg." 1932. XXXV. H. 1/2).

Aprašytas pyurijos atsitikimas, baigęsis, kaip aukščiau pažymėta, Kūdikį buvo gydęs pedijatras paprastais būdais nuo pyurijos. Tbc. nustatyta jau urologinėje klinikoje, suradus tbc. lazdeles šlapime (paimtame iš pūslės kateterio pagelba, kad nesumaišius su smegm'os bakterijomis). Bijolog. reakcija +; Mantoux $\frac{1}{2.000}$ +; Pirquet +. Vaikas buvo suliesėjęs. Daugiau jokių symptomų nebūta. Regio renalis iš dešinės truputį rezistentiška. Pūslės sritis — nieko ypatinga. Testis, epididymis — nieko ypatinga. Paprasta rentgenograma nieko ypatinga neparodė: nei akmenų, nei kavernų, nei sukalkėjimų. Vietoj cystoskopijos (Ch. 7) autoriai nutarė pamėginti nustatyti dijagnozę intraveninės urografijos pagelba. Chlorėtylio narkozėje per 3 min. suleista 50,0 abrodyl'io šios sudėties: Abrodyli 7,0+25%, sacch. uvici 30,0+20,0, aq. dest. Tučtuojau padaryta rentgenograma parodė tiktai kair. inksto šešėlį. 2-oje nuotraukoje po 15 min. jau buvo matomi abudu inkstai. Dešin. inksto šešėlis skyrėsi nuo normos ypačiai apatinėje savo dalyje. Bendrai funkcinei dijagnostikai panaudojo phenolsulfophtalein'ą, kuris parodė pakankamą šlapimo systemos funkciją. Prieš operuojant kūdikiui duota 0,02

luminalio. Narkozė buvo iš chlorėtylio su ėteriu. Inksto paviršiuje rasti tbc. mazgeliai. Sanatio. Autoriai kreipia dėmesio į dažnus apsileidimus nustatant dijagnozę vaikų pyurijai esant. *Dr. T. Goldbergas.*

22. V a l v e r d e (Rio de Janeiro): **La chylurie dans la syphilis vésicale.** (Chylurija šlapimo pūslės syfilio atsitikimu). („J. d'Urolog." XXVIII, Nr. 4).

Jaunos moters pasunkėjusio šlapinimosi ir skausmų dėl nuolatinės fibrino gabalėlių priemaišos prie šlapimo pieniškos spalvos atsitikimas. Ilgą laiką ligonę gydė šlapimo pūslės praplovimais metylenine mėlyne. Ištyrus rasta chyluria. Jos kilmei nustatyti buvo padaryta cystoskopija, iš karto nepavykusi dėl stipraus skausmingumo (buvo jau dveji metai praėję, kaip ligonė sirgo) ir dėl šlapimo pūslės vidaus užsiteršimo. Pagaliau, pavyko pamatyti ulcus vesicae urinariae 50 centimų dydžio, pasidengęs apnašomis (gumma ulcerosum). Atitinkamai specifiškai gydoma liga pagijo. Šlapimas pasidarė normalus. Chylurija turi tą ypatybę, kad šlapimas sukrešėja ir dėl to sudaro ligoniams kančių. Paprastai tokis šlapimas būdingas ligoniams, turintiems filaria sanguinis; kaip lues'o symptomas, tokis šlapimas anksčiau niekeno nebuvo aprašytas. Cystoskopija tokiais atvejais absoliučiai nepamainoma. Specifiškai gydoma tokia chyluria greitai pranyksta. *Dr. T. Goldbergas.*

AKUŠERIJA IR GYNEKOLOGIJA.

25. E. S c h u l z e (Berlynas): **Behandlung d. Eclampsismus mit einem Cholinester.** (Eklampsizmo gydymas cholino preparato pagelba). („Zbl. G." 1932, Nr. 43).

Eklampsismus yra symptomų kompleksas, pasirodęs eklampsijai artėjant, k. a.: prisijungiantieji prie nephropathia gravidarum hypertonia ir subjektingi reiškiniai galvos skausmų, neramumo, nesąmoningos būklės ir regėjimo pakenkimo pavidalu. Autorius aktingo eklampsijos perspėjimo šalininkas ir stengiasi paskubinti gydymą tokiais atvejais net iki aktingo operatiško įsikišimo. Nukrypdamas nuo šitos tasyklės autorius eklampsijai išvengti pamėgino paveikti eklampsizmą pavartodamas cholino preparatą, Merck'o firmos išleistą l e n t i n'o vardu. Jisai veikia parasympathicus. Vartojamas į poodį (jokiu būdu ne intra venam!) 0,5 mg. iki 1 mg. dozėmis ir, negavus efekto, gali būti pakartotas po 1 val. Bandymai parodė teigiamą jo veikimą. 2-oji injekcija visuomet paveikdavusi. Autorius net vartodavo lentin'ą daugelį kartų, kadangi jo veikimas greitai praeidavo. Skausmų jisai visiškai nepaveikdavo. Jo veikimas pasirodo jau po kelių minučių, retai vėliau, bet ne vėliau kaip po $^1/_2$ val., ir pasireiškia tuo būdu, kad kraujoslėgis krinta, pulsas sulėtėja, atsiranda smarkus prakaitavimas, dažnas seiliojimas, vyksta vėmulys, kurio metu išmetamas didelis skrandžio sunkos kiekis. Ledakumo čia nebūna; retkarčiais būna gausingi vandeningi iššituštinimai. Veidas truputį paraudęs, neramumas pranyksta; ligonės skaisčios, galvos skausmai pranyksta, regėjimas pagerėja. Būna lengvas nuovargis.

Šitas preparatas pavartotas ir esant žarnų atonijai post operationem.

Straipsnyje yra dvi ligos istorijos, nurodančios sėkmingą preparato pritaikymą.

Eklampsijai esant autorius šitą preparatą nevartojo, nes bijojosi, kad nesąmoningoms ligonėms neįvyktų aspiracinė pneumonija.

Dr. T. Goldbergas.

26. D. E i s e n s t a e d t e r (Zagrebas): **Zur Frühdiagnose der extrauterin. Gravidität.** (Graviditas extrauterina ankstybos dijagnostikos klausymu). („Zbl. G." 1932, Nr. 45).

Per daugelį metų autorius stebėjo štai ką. Jeigu esant vienapusiam tumor'ui adnexum gimtuvė yra nukrypusi į priešingą pusę, nežiūrint, kad šitas nukrypimas negalima išaiškinti nei auglio dydžiu nei kuriais kitais genitalinės sferos pakitimais, tai greičiausiai galima spėti ekstrauterinis (tubarinis) nėštumas, ypačiai tuomet, kai iš anamnezės įtariamas ektopiškas nėštumas. Autorius apie tai pranešė tik po to, kai jam pavyko tuo būdu nustatyti 3—4 savaičių tubar'inis nėštumas nėsant jokio kraujo išsiliejimo į pilvo tuštymą.

Straipsnyje yra šito atsitikimo, patvirtinto ir išgydyto operacijos pagelba, aprašymas. *Dr. T. Goldbergas.*

ODOS IR VENER. LIGOS.

26. A. B. Grubb, M. D.: **Alimentation au beurre. Psoriasis et xerophtalmie.** („Marseille Médical." 1932, Nr. 15).

Psoriasis dažniausiai pasitaiko žiemos pabaigoj ir pavasario pradžioj, t. y. tuo metu, kai sviestas mažiau vartojamas, ypač tarp varguomenės. Galimas daiktas, kad tarp xerophthalmia (konjunktivos išdžiūvimas ir sklerozė) ir psoriasis (tokis pat odos procesas) yra analogija.

Autorius stebėjęs, kad šunes, besimaitiną geru (riebiu) pienu, neserga akim, kaip kad šunes, gaunantieji maža riebalų. Jisai aprašinėja kelis atsitikimus, kur gydymas įvairiais medikamentais liko be vaisių, tuo metu kai ligoniai greit sveikdavo ar pasitaisydavo, gavę daug sviesto. Aštuoniais atsitikimais žvyneliai, esant sunkiausioms psoriasis formoms, išnyko per 6 savaites. Autorius dabar labai sėkmingai gydo psoriasis tik sviestu — be kitų medikamentų.

Jei ligonis atsisako nuo sviesto, tai tuos pačius rezultatus gal galima būtų gauti, maitinant jį smetonėle arba dedant sviesto į maistą. Kaip į pellagrą, į psoriasis'ą galėtumėm žiūrėti, kaip į tam tikros rūšies maitinimo stoką („carence"). *Gyd. Š. Markovičius.*

27. H. Gougerot: **Syphilis anormales et leur traitement.** („Presse Medic." 1932, Nr. 55).

Anormalus syfilis yra išimtis, bet jisai pasitaiko.

Autorius aprašo syfilitiką, turėjusį ulcus durum uretros gleivinėje. Nuo 5 injekcijų novarsenobenzolio à 0,9 ir 1 injekcijos 1,05 ulcus visai sugijęs. Po 13 dienų pasirodęs unilateralinis n. optici sin. uždegimas, vadinasi, visceralinis syfilio recidyvas. Hg. injekcijos greit pataisiusios šitą neuritą. 27-tą dieną nuo pradžios šito pastarojo gydymo, gyvojo sidabro gydymo metu, ant apatinės lūpos pasirodė dviejose vietose plaques muqueses"; tat buvo lues'o recidyvo ir syfilio rezistencijos pasireiškimas prieš Hg. Toksai spir. pall. virulentingumo svyravimas, būtent iš pradžių ypatingas jautrumas, greit pasikeičiantis recidyvu ir rezistencija, yra labai neaiškus reiškinys, reikalingas atidaus tyrimo. *Dr. Br. Sidaravičius.*

28. A. Sézary, P. Lefèvre, P. Boutteau: **Le diagnostic précoce de la syphilis par la recherche du trépozième dans le sue de l'adenopathie primaire.** („Presse Médic." 1932, Nr. 60).

Schaudinn ir Hofmann 1915 m. pirminėse syfilitikų liaukose atrado spiroch. pallida. Vėliau tatai bakterijologiškai galėjo patvirtinti Habermann, Manelshagen ir visa eilė kitų tyrinėtojų, pabrėždami šito spir. pallida suradimo būdo svarbą. Praktiškai šitas būdas mažai vartojamas, dėl to yra abejojančių jo dijagnostine verte. Autorius ieškojo 70 syfilitikų liaukose spir. pall. ir atrado 56% pirmos grupės iš 50 ligonių ir 85% antros grupės iš 20 ligonių.

Technika ši: švirkštu su stora adata punktuojama liauka ir, ištraukus truputį liaukos skysčio, daromas tepinėlis ir žiūrima pro ultramikroskopą.

Šitą būdą autoriai siūlo vartoti: 1) kai opoje spir. pallida nerandama; 2) kai ligonis yra dėjęs dezinfekuojamų vaistų opai gydyti ir dėl to spir.

pall. iš paviršiaus pasišalinusi; 3) kai yra pašalinė infekcija ir tarp jų yra labai retai spir. pall.; 4) kai opos nerandama arba ji užgijo nepastebėta; 5) kai opa yra burnoje, norint nesupainioti spir. pall. su kitomis spirochetomis (spir. dentium). *Dr. Br. Sidaravičius.*

AKIŲ LIGOS.

5. I. Meller (Viena): **Die sympathische Ophthalmie durch Gewebskultur aus dem sympathisierenden Auge als eine echte bazilläre Erkrankung nachgewiesen.** (Sympatinė oftalmija, įrodyta sympatizuojamos akies audinių kultūromis, kaip tikrai bacillų sužadintas susirgimas). („Zeitschr. f. Augenhlk.“ 1932, Bd. 79, H. 2—3, 95—110 p.).

Į kair. akies obuolį buvusi patekusi geležies skeveldrikė. Elektromagneto pagelba pasisekę dar tą pačią dieną ji pašalinti. Pamažu išsirutuliavęs kair. akyje chron. iridocyklitas. 6-tą po sužalojimo savaitę dešinėje akyje pasirodę pirmieji sympatinės oftalmijos reiškiniai. Sužalotoji akis (visus $= \frac{1}{\infty}$, šviesos projekcija teisinga) buvusi enukleuota. Tiriant ją histopatologiškai buvęs rastas typingas uveitis sympathica vaizdas. Akies audinių kultūrose išaugusios tbc. bacillų kolonijos. Įleidus šitų medžiagų jūrų kiaulytėms po oda, jos susirgusios typinga džiova ir išgaišusios. Buvę rasta tbc. bacillų ir kartotinai paimtame ligonio kraujuje. Tuo būdu įrodyta, kad sympatinė oftalmija yra tikrai tuberkuliozinės kilmės susirgimas.

Autorius ir dabar brangina sympatinės oftalmijos klinišką sąvoką. Daugybė klausymų, susijusių su sympatinės oftalmijos patogeneze, lieka ir dabar dar neišaiškinta. Pasirėmęs ligšioliniais savo ir kitų šitoje srityje patyrimais, autorius — tik bendrais bruožais — šitaip vaizduojasi sympatinės oftalmijos patogenezę:

Svarbu esą, kad akies sužalojimo metu ligonio kraujuje cirkuliuotų tbc. bacillai (bacillämia). Čion jiems yra progos iš kraujo indų patekti į sužalotos uveos audinius (endogeninė infekcija!), kur randa sau labai patogias sąlygas. Galimas daiktas, čion įvyksta ir tam tikras bijologiškas tbc. bacillų pakitimas: jos įsigyja ypatingą palinkimą veistis uveos audiniuose (uveapatogeniniai savumai). Tuo būdu, kai sympatizuojamos akies uveoje granuliacijų lizdas prasimuša, pav., į veną, tuomet tbc. bacillai gali patekti per kraują į kitos akies uveą ir sužadinti joje sympatinį uveitą. *Gyd. A. Bridžius.*

AUSŲ, NOSIES IR GERKLĖS LIGOS.

23. L. Mehler: **Blutungen nach Kieferhöhlenpunktionen.** („Monatschrift f. Ohrenheil. und Laryngo-Rhinolog.“ 1932, XI. 11 H.).

Dažnai rinologams tenka išplauti dėl dijagnozės ir gydymo viršutinio žandikaulio daubos. Ilgai buvo manoma, kad tat yra nekalta priemonė, tik 1907 m. pasirodė spaudoje pirmieji straipsniai, aprašantieji mirties atsitikimus dėl padarytos viršutinio žandikaulio daubos punkcijos. Šitų atsitikimų mirties priežastimi nurodoma oro embolijos, kurios gali pasitaikyti išplovimo pradžioje pučiant orą.

Be to, autorius aprašo dėl viršutinio žandikaulio punkcijos 6 didelio kraujavimo atsitikimus. Pirmais dviem atsitikimais kraujavimai buvo tokie gausūs, kad reikėjo kaip ultima ratio arteria carotis externa perrišti, trimi atsitikimais kraujavimas sulaikytas Bellog'o tamponados pagelba ir tik vienu atsitikimu pakako priešakinės tamponados.

Čia kyla du klausymai: Kodėl darant viršutinio žandikaulio daubos punkciją įvyko tokie gyvybei gresiamieji kraujavimai ir kuriuo būdu reikėtų tų kraujavimų išvengti?

Pasak Zuckerkandl'io, apatines kniaukles ir jų tuštymus maitina art. nasalis posterior. Art. nasalis posterior duoda vieną šakutę į meatus conchae inf., kuri sagitaline kryptim dalosi į 3 šakutes, einan-

čias į concha inferior priekį. Kiekviena stambi arterinė šakutė esti 2 venų lydima. Taip pat po apatine kniaukle yra platus veninis indas, einantis greta ductus nasolacrimalis. Todėl reikia manyti, kad minėti indai darant punkciją sukėlė didelius kraujavimus.

Norint šito kraujavimo išvengti, patariama daryti punkcija 3 cnt. atstu nuo priekinio concha inferior galo, ir kiek tik galima aukščiausioje po ja vietoje. Darant arti punkciją galima visuomet pataikyti į minėtus indus ir į fossa canina. *Gyd. J. Statkevičius.*

24. Lazar Rachmilewitz (Litauen): **Ein Fall von primärem Karzinom des Mittelohres.** („Monatschr. f. Ohrenheil. und Laryngo-Rhinol." 1932. XI, 11 H.).

Autorius rašo, kad Schlittlen suskaitęs literatūroje 83 vidurinės ausies tuštymo primarinius vėžius, tuo tarpu kai sekundarių vėžių vos tik keletą teradęs. Nors vidurinės ausies tuštymo gleivinė apdengta cilinderiniu epiteliu, bet visais atsitikimais rasti primariniai vėžiai—kankroidai.

Autorius turėjęs progos vidurinės ausies primarinį vėžį stebėti Kaune, tat buvęs 82 m. pacijentas, būdamas 40 metų sirgęs chronišku vidurinės ausies uždegimu, paskutiniais metais atsiradęs jam didelis galvos skausmas, kuris vertęs jį kreiptis į gydytoją.

Tiriant rasta ausyje polypų; pašalinti nesutikęs, todėl teko ilgesnį laiką jisai kontroliuoti. Per greitas polypų augimas ir dideli galvos skausmai leido įtarti tumor malignum, todėl buvo paimtas naviko gabaliukas ir nusiųstas ištirti histologijos prof. Meyer'iui į Berlyną, kuris nustatęs dijagnozę — cancroid.

Tik nesuprantama, kuriais sumetimais daroma tarptautiniame žurnale Lietuvai gėda, siunčiant tirti nepainų histologišką preparatą net į Berlyną, kas galima padaryti tiksliai ir greit Kaune. *Gyd. J. Statkevičius.*

ODONTOLOGIJA.

4. H. Schoenfelder: **Dijabetas ir burnos susirgimai.** (Inaug. Diss. 1932, Ref. „Ztralbl. f. Hals-,Nas.-u. Ohrenkl.", Bd. 19, H. 5, 1932).

Sunkesniais dijabeto atsitikimais beveik visuomet burnoj esti soor'o reiškinių Esant gerai pritaikintoms protezėms dažnai pastebima gleivinės nuospaudų. Jei paaiškinimo šitam reiškiniui nerandama, galima manyti dijabetą esant. Esant gingivitis chronica diabetica („Ars Medici" 1931. S. 322), smarkiai patinsta tarpdantiniai speneliai, smegenys lengvai kraujuoja ir labai skaudamos. Gingivitis diabetica paliečia labiausiai viršutinio žandikaulio dantis nuo paskutinio moliaro į priekį. Konkrementų kiekis yra žymiai padidėjęs. Jie minkštos konsistencijos, šviesiai raudonos spalvos. Gali išsirutuliuoti ir paradentozė. Paradentitinių klibančių dantų būklė pagerėja gydant patį dijabetą. Gingivitis diabetica ėtijologijoj didelį vaidmenį vaidina padidėjęs seilių rūgštingumas, ypačiai išsiskiriant acetonui ir aceto rūgščiai. Neretai esti neuralginių skausmų, net nepaliestuose proceso dantyse. Pasitaiko fistulių ir nevisai apmirusių dantų. Periodontitis marginalis esti labai dažnai.

Vietinė terapija turi maža reikšmės, dijabeto gi pagrindinis gydymas duoda visai gerų rezultatų. *Dant. gyd. B. Grigelienė.*

VISUOMENINĖ MEDICINA.

13. E. A. Feder i S. Ju. Romanovskaja: **Vtoraja piatiletka po Ochrane Materinstva i Mladenčestva. (Motinos ir vaiko apsauga per antrąjį penkmetį S. S. R. Sąjungoje).** („Ochrana Materinstva ir Mladenčestva". 1932, Nr. 7).

Sovietų Socijalistinių Respublikų Sąjunga yra padariusi nuo 1928 mt. gerą pradžią: visoms visuomenės gyvenimo šakoms iš anksto nusistatyti ateinantiems penkeriems metams patobulinimų planas.

Pirmojo penkmečio planas baigiasi 1933 metais.
Konstatuojama, kad iki šiol vaikų mirtingumas yra nukritęs 30% (dideliuose miestuose net 50%).
Nuolatiniuose lopšeliuose vietų skaičius 1928—1932 mt. yra žymiai pakilęs: pramonės centruose nuo 32 iki 275 tūkstančių, o kaimuose — nuo 0 iki 300 tūkstančių; sezoniniuose lopšeliuose 1928 mt. buvo 152 tūkstančiai vietų, o 1932 metais — 3 milijonai; vaikų, pasilikusių be priežiūros (bezprizornych) skaičius yra 15 kartų sumažėjęs; slaptų abortų 1922 mt. būta 57% visų abortų skaičiaus, o 1931 mt. — tik 10%; mirtingumas nuo leistinų abortų artėja prie nuliaus: Maskvoj 1931 mt. nuo 25.000 legalių abortų buvo tik 1 mirimas.
XVII Komunistų Partijos Konferencija yra jau davusi ateinančiam penkmečiui stambesnių direktyvų OMM, .t y. Ochmatmladui, vyriausiam motinos ir vaiko apsaugos organui. Štai svarbiausieji tų direktyvų dėsniai:

1. **Pagrindinis uždavinys** motinos ir vaiko apsaugos per 1933—1937 metus būsiąs toks — galutinis moters išvadavimas iš kapitalistinės baudžiavos, visų darbingų moterų į socialistinę gamybą ir kūrybą įtraukimas, maisto normos dirbantiesiems 2—3 kartus pakėlimas; sveikos, stiprios jaunosios kartos auginimas; komunistiškas jos auklėjimas, vaikų visuomeniniu aptarnavimu, maistu, drabužiais ir kitokiomis reikmenimis aprūpinimas; privalomo priešmokyklinio amžiaus vaikų apmokymo (darželių) įvedimas.

2. **Motinos apsauga** eisianti tokiais takais: prailginto typo lopšelių vietų dauginimas, kad visos motinos galėtų savo mažus vaikus tenai padėti; motinų ir vaikų sveikatos globa per sveikatos apsaugos centrus ir per patronavimą; fabrikų darbo sąlygų gerinimas; hygijeniška fabrikų statyba; motinoms poilsio namų sanatorinio typo organizavimas, kad jos su vaikais galėtų pataisyti savo sveikatą; visuomenės valgyklos prie didesnių įmonių; visos šalies elektrofikacija, kuri turi palengvinti moterims darbą įmonėse.

3. **Moterų liguistumo mažinimas.**

Moterys turi daugiau susirgimų negų vyrai dėl šių priežasčių: blogai atliekami gimdymai, abortai, gonorėja, sunkus fyziškas darbas.
Antruoju penkmečiu žadama žymiai praplėsti akušerijos punktų ir gimdymo įstaigų tinklas ir tuo sumažinti gynekologiškų susirgimų skaičius. Reikia padauginti motinos ir vaiko namų skaičius, kur nėščios moterys ir motinos po gimdymo rastų prieglaudą.
Pramonės centrai turi būti aprūpinti stacijonarine gimdymo pagelba 100%, o kolchozai 50% ir kita 50% — akušerine namine pagelba.
Miestuose ir pramonės centruose reikalinga 100-ui tūkstančių gyventojų 80 akušerinių stacijonarinių lovų, 60 gynekologinių ir 12 abortinių. Kaimams (kolchozams, sovchozams) reikalinga prie bendrųjų ligoninių turėti 20% akušerinių ir 10% gynekologinių lovų, o prie ambulatorijų — 2-3 akušerinės lovos.
Turi būti suorganizuota motinoms pirmomis po gimdymo savaitėmis akušerių priežiūra; vienos gimdyvės akušerių aplankymai turi būti ne retesni kaip 2.
Kova su abortais turi eiti pilnu tempu, ypač su slaptaisiais abortais.
RSFSR (Rusijos Respublikoje) pirmąjį penkmetį buvo per metus miestuose 1000 gyventojų: 29 gimimai, 24 abortai; kaimuose 41 gimimas, 9 abortai.
Reikės palikti ir toliau moterims 7—10 dienų atostogų po abortų.
Teks pakelti kovai su abortais nuo nėštumo apsaugos priemonių gamyba ir platinimas.

4. **Vaikų mirtingumo mažinimas.**

Kūdikių, nesulaukusių 1 metų amžiaus, mirimas daugiausia pareina nuo: 1) įgimto silpnumo, 2) plaučių ligų, 3) skilvio ir žarnų katarų ir 4) infekcinių ligų. RSFSR kasmet mirdavo nesulaukusių 1 mt. amžiaus kūdikių 1926—1930 mt. apie 19 iš 100 gimusių, o 1913 mt. — 27. Artutiniu

apskaičiavimu iš 19 mirusių kūdikių tenka mirtims — dėl įgimto silpnumo 4,5, dėl pneumonijų 4,5, dėl mitimo sutrikimų 4,5, dėl infekcijų 2,5 ir dėl kitų priežasčių 3.

Vaikų nuo 1 iki 4 metų amžiaus mirtingumas pareina daugiausia nuo aštriųjų infekcijų.

Kovai su vaikų mirtingumu pirma eile reikia kreipti akys į gyventojų butus, nes daug vaikų žūsta dėl blogų gyvenamų butų.

Butai turi būti atskirti vienas nuo kito. Kiekviename bute turi būti lytaus įtaisas, gerai įtaisytas vėdinimas, skalbimas bute turi būti uždraustas, prie butų bloko turi būti būstinės lopšeliams, darželiams, konsultacijoms. Kiekvienas miesto kvartalas 2500 gyventojų turi turėti lopšelį 100 vietų; kiekvienam vaikui lopšely turi būti skirta 12 kv. mtr. grindų ploto; 100 vietų lopšeliui reikalinga 6000—7000 kv. mtr. teritorijos (kiemui, sodui).

Svarbus faktorius vaikų sveikatai yra gerai suorganizuota vaikų valgykla (pieno stotis).

Vaikų konsultacijų punktuose reikalinga turėti vienas gydytojas 500 vaikų ir viena sesuo - lankytoja 250 vaikų: minimum 6—8 lankymai per metus kiekvienam vaikui iki 1 metų amžiaus, ir 4 lankymai — vaikui po 1 mt. amžiaus.

Visose mokyklose turi būti įvestas kursas apie kūdikių augininimą.

5. **Kovai su vaikų epidemijomis** reikalingos šios priemonės:

1) susirgusiųjų hospitalizacija siekiant 100%, skaitant 1000-čiui vaikų iki 1 metų 2 stacijonarines lovas, 1000-čiui vaikų 1—4 mt. — 5 lovas;
2) privalomas rauplių skiepymas;
3) visų vaikų priešdifterinis skiepymas, pradedant nuo 6 mėnesių amžiaus;
4) platus prieštyminis skiepymo organizavimas (motinų tymais persirgusių kraujo skystimu);
5) lopšeliuose turi būti sergančiųjų kokliušu izoliacinis skyrius.

6. **Kovai su vasariniais viduriavimais** numatoma:

1) rūpintis, kad kūdikiai neperšiltų nuo saulės kaitros;
2) įtaisyti prie sveikatos centrų vaikų ligų gydytojų dežuravimai, kad susirgusiems kūdikiams tuojau būtų duodama pagelba;
3) praplatinti pieno gydomųjų preparatų gamyba;
4) prie sveikatos centrų organizuoti moterų pieno supilamieji punktai, kad visi susirgę kūdikiai galėtų naudotis moterišku pienu.
5) organizuoti prie sveikatas centrų stacijonarai, kur būtų duodamas susirgusiems kūdikiams pirmutinis stacijonarinis gydymas;
6) organizuoti greitas susirgusių kūdikių pervežimas į ligonines;
7) neduoti vasaros metu atostogų vaikų sveikatos centrų ir ambulatorijų personalui.

7. **Kovai su plaučių ligomis** žadama:

1) visi vaikai pneumonikai hospitalizuoti;
2) vaikų įstaigose vaikai pratinti prie vėsesnio oro (grūdinti);
3) kiekviename rajone įtaisyti sanatorinio typo lopšelis, kur vaikai koilgiausiai būtų laikomi atvirame ore;
4) steigti susirgusiems chroniškomis plaučių ligomis vaikų sanatorijos;
5) atrinkti vaikai, kurie yra linkę sirgti plaučių ligomis, ir siuntinėti jie į tinkamas gydymo vietas.

8. **Kovai su kūdikių įgimtuoju silpnumu, nepribrendimu, gimdymo traumomis** numatoma:

1) systemingas patologiškų nėštumų ankstyvas atrinkimas ir jų hospitalizacija;
2) systeminga ankstyva kova su nėščiųjų syfiliu ir tuberkulioze;
3) energingas nėščiųjų maliarijos gydymas;

4) dubens susiaurėjimo profilaktika kovojant plačiu mastu su rachitu ir apimant fyzine kultūra visas mergaites;
5) įtaisyti gimdymo įstaigose kūdikių skyriai su specijalistų priežiūra.

9. **Kovai su tuberkulioze vaikų amžiuje** manoma:

1) išrinkti vaikai, sergantieji tuberkulioze, ir padėti jie į tinkamas gydomąsias vietas;
2) atskirti į nuolatinius lopšelius visi kūdikai nuo sergančių tuberkulioze tėvų ir namiškių;
3) aprūpinti vaikai sveiku pienu;
4) pašalinti iš vaikų įstaigų ir mokyklų personalas, sergąs atvira tuberkulioze;
5) naudotis atsargiai Calmette'o metode, BCG vakcinavimu.

10. **Kovai su rachitu** žadama:

1) aprūpinti reikalingi vaikai žuvų taukais, kvarco lempų švitinimais, ergosterinu (vigantoliu), saulės šviesa, tyru oru, sveikais butais, fyzinės kultūros priemonėmis.

Taip trumpais bruožais atrodo Sovietų Respublikų Sąjungoj ateinantiems 5 metams provizorinis planas kovai su moterų ir vaikų susirgimais ir mirtingumu. Suprantama, kad tokio plano įgyvendinimas kaštuotų labai brangiai, bet tos išlaidos tur būt visiškai pasiteisintų gyventojų sveikatos ir darbingumo pakilimu. *Dr. K. Grinius.*

Klinikos ir praktikos patyrimai.

× **Cukrinės ligos étijologija.** Cukrinė liga (diabetes mellitus) buvo žinoma jau senovėje (G a l e n), bet buvo manyta, jog ligos esmė yra kachexia dėl didelių šlapimo kiekių. Tik Thomas W i l l i s, berods 1674 m., susekė cukrų šlapime ir nuo to laiko pradėta skirti abi didžiulių polyurijų svarbiausios formos, diabetes mellitus ir diabetes insipidus.

Gyvuliams (pav. šuniui) cukrinė liga pasitaiko retai, žmogui gi dažnai ir paskutiniais dešimtmečiais susirgimų skaičiai vis auga. Berlyno statistika rodo, kad 1870 metais iš 100.000 gyventojų vyriškių cukrine liga mirė 2,2, po 30 metų — jau 20,7; Amerikoje (U. S. A.) 1880 m. buvo 2,8, gi 1920 m. — jau 16 susirgimų (iš 100.000). Panašius skaičius rodo ir kitos šalys. Ne tik susirgimų, bet ir mirimų skaičiai nuolat didėja, nežiūrint net insulino laiko tarpo.

Semitų rasės daugiausia linkusios sirgti šita liga. C. v. N o o r d e n'o medžiagoj (27.000 atsitikimai) semitų buvo 40%. Spėjama, kad tat yra išsigimimo pažymys.

Apskritai, prie šitos ligos linkę daugiau pasiturį žmonės. Vyrai suserga dažniau negu moterys. Pirmuose gyvenimo dešimtmečiuose cukrine liga susergama retai, dažniausiai jau — 4-tą ir 5-tą dešimtmetį.

P a v e l d ė j i m a s šitoj ligoj vaidina didžiausį vaidmenį. Ir jei paveldėjimą išplėsime ir ant kitų ligų dėl medžiagos apykaitos sutrikimo (podagra, nutukimas), tai į dispoziciją prie cukrinės ligos galima žiūrėti tik kaip į „iškarpą iš paveldėto visos endokrininės systemos nepakankamumo" (N o o r d e n - I s a a k).

Keisti yra reti vad. „konjugalio dijabeto" atsitikimai: sergant vienam šeimos nariui, suserga ir kitas narys, nors jo descendencijoj jokio palinkimo dijabetui niekur nepastebėta. Apie kurią - nors infekciją čia sunku galvoti, gal čia bendros šeimos gyvenimo sąlygos (gal lues) turi reikšmės.

Pirminė dijabeto priežastis glūdi kasos insulininio aparato paveldėtame nepakankamume. Antrinės gi priežastys, kurios sužadina dijabetą, yra gyvenimo įpročiai, infekcinės ligos ir psychiškai - nerviškos įtakos, gal ir pačios kasos susirgimai (navikai, cirrozė, sužalojimai).

Jau minėta, kad cukrine liga suserga dažniau pasiturį žmonės. Didžiojo karo metu, kada visur jautėsi maisto nepriteklius, susirgimų skaičius žymiai sumažėjo. Kai tik laikai maitinimo atžvilgiu pagerėjo, dijabetas vėl padažnėjo. Žymus dijabetikų skaičius (35—40%) serga ir nutukimu. Ne tik angliavandenilių, bet ir riebalų perteklius gali sužadinti (jau paveldėtai latentinį) dijabetą.

Ekzogeninės priežastys yra, toliau, infekcinės ligos. Jos gali būti staigios arba chroniškos. Iš staigių dažniausiai aptinkame anginą, reumatą ir gripą, iš chroniškų — syfilį. Pagaliau, kaip minėta, dijabetą gali sužadinti ir psychiškai - nerviški pergyvenimai. Pačios kasos susirgimai (navikas, sužalojimas) gali dijabetą sužadinti tik asmeniui, turinčiam kasą šitai ligai paveldėtu palinkimu.

Cukrinėj ligoj svarbiausias symptomas yra hyperglykaemia, t. y. perdidelis cukraus kiekis kraujuje (normaliai 90—120 mgr.). Jei cukrus susekamas tik šlapime (glykosuria), o cukraus kiekis kraujuje nepadidėjęs, tai tokis dijabetas vadinamas „inkstų dijabetu". Jo yra 2 svarbiausios rūšys: 1) jaunų žmonių ir 2) nėščių moterų renalinis dijabetas. Insulinas šito inkstų dijabeto neveikia. Subjektingai neduoda beveik jokių. nusiskundimų. Prognozė yra gera, dėliai ko šitą inkstų dijabetą vadina dar ir diabetes innocens. Labai retai kada renalinis dijabetas pereina į tikrą hyperglykėmišką dijabetą („Neue Deutche Klinik", Bd. II). *Dr. O. Pūdymaitis.*

× **Stomatitis ulcerosa gydymas.** Dr. J. Zinka, iš Trijesto („Ars Medici", S. 695), pataria gydyti stomatitis ulcerosa šiuo būdu: patepti opeles grynu penetrin'u, tuoj burną uždaryti ir po to duoti pacijentui burną išskalauti; pacijentas visą laiką turi kvėpuoti per nosį; išskalavus sutepti skaudamas vietas prisotintu mėlynės (methylenblau) tirpiniu. Kartoti kasdien.

Gijimas eina labai sparčiai. *Dant. gyd. B. Grigelienė.*

Dr. J. Maciūnas.

Dėl įstatymo projekto kovai su veneros ligomis, paskelbto š. m. „Medicinos" Nr. 4.

Tas projektas beveik nieko nauja neduoda; jo nuostatai yra beveik visi dabar galiojančiuose įstatymuose. Nuostatas, kad nemokamai būtų gydomi tik nepasiturį asmenys, pasunkintų kovą su veneros ligomis. Dabar gydomi nemokamai valstybinėse ambulatorijose ir pasiturį venerikai; neturto liudijimų reikalavimas nubaidytų ligonius nuo ambulatorijų.

Projekto 8 § patiekia visai naują nuostatą: susituokiantieji turi turėti savo sveikatos liudijimus. Mano nuomone, dabartinėmis sąlygomis tokio nuostato negalima būtų įvykdyti; pirmiausia, reikėtų kunigai nuolat bausti ir vis eiti į didesnius konfliktus su dvasiškija; antra, liudijimų reikalavimas sukeltų piliečių nepasitenkinimą, nes tokių liudijimų naudingumas nebūtų aiškus. Hygijenos atžvilgiu liudijimai vargiai galėtų duoti ką gera. Labai sunku nustatyt, ar žmogus yra sirgęs veneros liga, ar jau visai pagijęs, jeigu buvo sirgęs; reikėtų ilgai tyrinėti norinčius gauti liudijimą, ir dėl to liudijimai būtų labai brangūs, daugumui piliečių neįkandami. Jeigu gydyto-

jas, tik vieną kartą apžiūrėjęs klijentą, išduotų jam liudijimą. tai toks liudijimas būtų beveik be vertės.

Visas įstatymo projektas redaguotas labai blogai.

2 § pasakyta, kad steigiamos vyriausioji kovai su veneros ligomis patariamoji komisija prie Vid. reik. ministerijos ir apskričių patariamosios komisijos. Bet nepasakyta, kas skiria komisijos narius, kam komisijos davinės patarimus, ar patarimai bus privalomi vykdomiems organams. Iš 12 § matyti, kad toms komisijoms norima duoti ir vykdomąsias funkcijas. Keistokas noras įsprausti į komisijas po vieną abolicijonistą. O jeigu abolicijonistų pristigtų, ar būtų teisėtos komisijos be abolicijonistų?

3-me §-e visai nereikalingas žodis „atitinkamos"; man visai neaišku, ką jis turėtų čia reikšti.

5 §. „Asmuo, sergąs veneros liga, privalo gydytis... pas laisvai praktikuojantį gydytoją, kurį pasirenka patys ligoniai". Kodėl ne pas gydytoją, kurį jis pats (asmuo, sergąs veneros liga) pasirenka. Atrodo, kad ligoniai turi padaryti kažkokius rinkimus ir parinkti gydytoją veneros ligoms gydyti. Nepasakyta, ar bus baudžiamas ligonis, jeigu jis gydysis pas felčerį ar pas kokį šundaktarį. Išviso 5 § be prasmės.

6 §. „Nepasiturintieji asmens ir „neturį lėšų gydytis" — kažkokia painiava.

Projekto 7 §-as parodo, kad jo autorius nesusipažinęs su įstatymai; juk niekas neverčia sergančiųjų apkrečiamomis ligomis gydytis; valdžios organai žiūri tiktai, kad tokie ligoniai neapkrėstų kitų žmonių. Antra, iš kur valdžios organai sužinos apie sergančius veneros ligomis, jeigu 11 § nustato, kad gydytojas turi „išlaikyti paslaptyje jo gydomų lyties ligomis ligonių ligos rūšį" ir net „jo gyvenamąją vietą".

8 §-as perdaug trumpas; nepasakyta, kas turi būti rašoma liudijime, kuris gydytojas turi rašyti liudijimus, kada gydytojas turi apžiūrėti jaunuosius; ar prieš pat sutuoktuves ar anksčiau? kokio senumo liudijimai turi galią?

Pagal 9 §-ą būtų baudžiamas gydytojas už paprastą iškabą: „Dr. X veneros ligų gydytojas", nes tokia iškaba būtų būdas „siūlyti savo patarnavimus gydyti". Tame pačiame paragrafe keistokas pasakymas: „viešai arba skelbimais". Juk skelbimai yra viešiausias savo norų pareiškimas.

10 §-e neaišku, apie kuriuos vaistus ir daiktus kalbama; be to, labai keistas posakis: „draudžiama... platinti bei girti... lyties organų susirgimo būdai".

12 §. Neaišku, kokius liudijimus turi turėti viešųjų įstaigų tarnautojai ir savininkai. Ar pakanka išsiimti liudijimą tiktai pradedant tarnauti, ar reikia ir tarnaujant kartkartėmis pasirodyti gydytojui ir gauti liudijimas? Kas daryti tarnautojui,

sergančiam lyties liga? Ar jį varyti iš įstaigos? Ar uždaryti įstaigą, jeigu savininkas serga lyties liga ir nesigydo? Pagal projektą įmonė uždaroma, jeigu savininkas neturi sveikatos liudijimo, bet projekte nenurodyta, kad įmonė uždaroma, jeigu savininkas serga veneros liga ir nenori gydytis. Formalumo atlikimas laikomas svarbesniu dalyku už piliečių sveikatos apsaugojimą. Pagaliau, kaip suderinti šitą paragrafą su 11 §, kuris leidžia išduoti ligonio paslaptį tik teisme.

Mano nuomone, panašus įstatymas nepalengvintų kovos su venerinėmis ligomis, o pareikalautų didelių išlaidų; susidarytų visoje Lietuvoje 21 komisija po 5 žmones, kuriems reikėtų mokėti tam tikras atlyginimas arba alga. Vyriausiojoje komisijoje numatytas kažkoks „vyriausias sanitarinis inspektorius", kuriam vienam reikėtų išmokėti daug pinigų. Nauda iš visų komisijų labai abejotina. Juk ir dabar apskrityse yra Sveikatos apsaugos komitetai, bet apie jų darbus nieko negirdėti.

D-ras A. Domaševičius.

Gynekologijos - akušerijos draugijų bei sekcijų steigimo klausymu*).

Nežiūrint į visokius stabdžius, Lietuvos visuomeninis gyvenimas vis dėlto plečiasi, auga, — žengiami ir mūsų krašto medicinos sritį tolimesni žingsniai. Kova su moterų ligomis pas mus tik prasideda, ji slepiasi neseniai įkurtos draugijos „Motinystės ir kūdikystės globa", iš dalies ir Panevėžyj susiorganizavusios „Draugijos kovai su moterų ligomis" raukšlėse.

Kiek yra reikalinga kova su kitomis mūsų krašte išplitusiomis ligomis, pav. veneros, tuberkuliozės, trachomos ir akių ligomis, tiek pat reikalinga kova ir su moterų ligomis, kurios pakerta ne tik visuomenės sveikatą, bet ir Lietuvos sąlygose išrauna iš mūsų tarpo sveikiausius, jaunus ir gyvybės pilnus ir reikalingiausius visuomenės gyvavimui palaikyti organizmus. Kova su tomis ligomis (moterų), ypač kaime, turi sužadinti visuomenės aktyvumą, kad būtų nugalėta toji žiaurioji socijalė rykštė. Žinoma, su kiekviena nelaime, pav. ligomis, visuomenė, o pirmiausia gydytojai, jų organizacijos turi kovoti ir atskirai ir organizuotai, o privačios, savivaldybės ir valdžios organizacijos ir įstaigos turi aktyviai prisidėti ir dalyvauti. Jau yra peržengta stadija, kai mūsų krašte galima buvo kovoti bendrose terapijos, hygijenos ir sanitarijos ribose, jau esame pasiekę laipsnį, kai priekin išeina specijalios šakos. Paskui kovą su veneros, akių ligomis, tuberkulioze — seka,

*) Pranešimas, skaitytas Panevėžio gydytojų draugijos eiliniam narių susirinkimui 1932. IX. 18 d.

tuo tarpu, turi sekti kova su moterų ligomis, vėžiu, reumatu ir t. t. Kova su moterų ligomis stovi jau ant slenksčio ir reikalauja pirma eile visuomenės ir gydytojų inicijatyvos.

Panevėžio gydytojų draugija ne pirmą kartą iškelia inicijatyvos vėliavą, šaukdama visuomenę kovoti dėl žmonių sveikatos; šį kartą eiliniu klausymu yra kova su moterų ligomis. Apie kovą su šitomis ligomis ir būdus, kaip organizuotai kovoti su jomis, leiskite plačiau nekalbėti; čia aš priminsiu tik, kad prieš kelerius metus aš mūsų draugijai jau buvau pranešęs, ir paskui tasai pranešimas buvo išspausdintas „Medicinoj". Paminėsiu tik svarbiausias jojo tezes — pastulatus:

1) steigti moterų ir kūdikių globos draugijas;
2) skaityti paskaitas, leisti brošiūras ir lapelius, kurie aiškintų, kaip reikia elgtis pastojus, gimdant ir pagimdžius;
3) pribuvėjų pagelba turi būti neapmokama nepasiturinčioms kaimo ir miesto gyventojoms;
4) valsčiai turi turėti po 3—4 pribuvėjas kaimo gyventojoms aprūpinti;
5) įkurti bent 3 pribuvėjų mokyklas (Panevėžyj, Šiauliuose, Marijampolėj), kad greičiausia galima būtų išstumti kaimo bobelės;
6) apskrities ligoninės turi turėti gynekologijos - akušerijos skyrius, specijalistų vedamus;
7) valdžia ir savivaldybės turėtų skirti lėšų dabartiniams skyrių vedėjams specijalizuotis ir laiks nuo laiko tobulintis tam tikruose kursuose.

Kad šitie pageidavimai jau įeina į visuomenės apyvartą, rodo, kad ir susiorganizavimas motinų ir vaikų globos draugijos ir pirmuose šitos draugijos konferencijos nutarimuose išstatyta dalis aukščiau minėtų pastulatų*).

Grįžtant prie mano vyriausios temos, leiskite man pasiūlyti gynekologijos - akušerijos gydytojų draugijų sekcijoms šitokį reguliaminą:

Panevėžio gydytojų draugijos gynekologijos - akušerijos sekcijos instrukcija.

Prie Panevėžio gydytojų draugijos steigiama gynekologijos - akušerijos sekcija, kuri stengiasi —

1) Sekti akušerijos - gynekologijos mokslo literatūrą.
2) Prisidėti prie to mokslo klausymų gvildenimo.
3) Organizuoti kovą su moterų ligomis.

Tam tikslui pasiekti ji (sekcija):

a) šaukia kas 3 mėn. sekcijos posėdžius, kur skaitomi

---

*) Žiūr. prof. P. Mažylio rezoliucijas, paruoštas šitai konferencijai. „Med." 1930 m. Nr. 1, pusl. 66.

pranešimai iš mokslo, profesinės ir visuomeninės medicinos klausymų;

b) rengia šita tema paskaitas, leidžia atitinkamą literatūrą;

c) organizuoja draugijas kovai su moterų ligomis;

d) rengia pakartojamus pribuvėjų kursus;

e) steigia ir padeda įrengti pribuvėjų ir akušerių mokyklas;

f) ragina privačias, visuomenės ir valstybės organizacijas ir įstaigas aprūpinti apskrities ligones gynekologijos-akušerijos specijalistų pagelba, valsčių ir miesto nepasiturinčias gyventojas, be to, — neapmokamomis pribuvėjomis;

g) ruošia rajoninius Pabaltijo kraštų akušerijos-gynekologijos specijalistų suvažiavimus;

4) Sekcijos darbams tvarkyti ji renka iš savo tarpo pirmininką, pavaduotoją ir sekretorių.

5) Sekcija savo lėšomis išsirašo specijalius laikraščius, kurie priklauso gydytojų draugijos knygynui.

6) Metiniame draugijos susirinkime sekcija duoda veikimo apyskaitą.

7) Sekcijos nariai moka jos reikalams ne mažiau kaip 5 litus metams.

8) Sekcija veikia gydytojų draugijos įstatų ribose.

Tarptautinės geografinės patologijos draugijos klausymu.

(Žiūr. „Medicina“ 1932, Nr. 10).

Ką tiktai gautame iš tarptautinės geografinės patologijos draugijos valdybos rašte nurodytas terminas, kada bus 2-sis draugijos susirinkimas. Laikas — 1934 m. liepos pabaigoje, vieta — Utrechtas, Olandijoje. Numatomi šie referatai arterijosklerozės klausymu:

1. Žmogaus arterijosklerozės bendroji patologija ir patologinė anatomija.
2. Žmogaus arterijosklerozės klinika.
3. Arterijosklerozės ėtijologija, akcentuojant eksperimentinius rezultatus.
4. Arterijosklerotikų chemija (medžiagos apykaitos sutrikimai).
5. Naminių gyvulių arterijosklerozė
6. Laukinių gyvulių arterijosklerozė.
7. Arterijosklerozės statistika, profylaksė ir terapija.
8. Arterijosklerozės chirurgija.

Susiįdomavusiems kolegoms klinicistams, be to, patiekiami tos pačios draugijos šie papildomi **arterijosklerozės klinikiniai klausymai** (Olandijos komitetas):

1. Tautybė. Lytis. Amžius. Užsiėmimas. Sportas. Gyvenamoji vieta. Vedęs. Našlys. Našlė.

2. Rasė.
3. Kūno sudėjimas. Svoris. Ilgis. Kiaušo typas. Ypatingumai (habitus apoplecticus, stipraus sudėjimo, astenikas).
4. Psychinė konstitucija arba ligos (neurastenija, demencija, kitos neuropatijos).
5. Duomenys dėl paveldėtų ligų arba palinkimų. Tulžies akmenų liga, inkstų akmenys, suriebėjimas, diabetes mellitus, podagra, artritas ir kitos diatezės.
6. Maitinimasis. Mėsos, daržovių, riebalų ir kitų produktų vartojimas.
7. Chroniški apsinuodijimai. Alkoholis, tabokas, švinas, arsenas, fosforas, opijumas ir t. t.
8. Buvusios ligos. Skarlatina, difterija, tyfas ir t. t.
9. Chroniškos infekcinės ligos. Tuberkuliozė, lues, reumatas.
10. Kliniški reiškiniai:
a) Indai, kraujoslėgis (hypertensio).
b) Širdis: padidėjusi? Garsai ir t. t. Elektrokardijograma.
c) Inkstų būklė: funkcija, albuminurija, cilindrurija.
d) Jeknų būklė.
e) Nervų systema. Apopleksija, demencija, refleksai ir t. t.

Jeigu pacijentas numirė ir buvo skrostas, reikia patiekti patologo-anatominiai duomenys arba nurodyti atitinkamas patologo-anatominis arterijosklerozės ankietos lapas („Medicina" 1932 Nr. 10).

Atsakymai į ankietų klausymus prašoma siųsti iki 1933 m. pabaigos V. D. Univ-to patologijos institutui, kad jie galėtų būti perduoti atitinkamiems referentams.

Minėtame suvažiavime Utrechte numatomas dar vienas baigiamasis posėdis jeknų cirrozės klausymui baigti: bus svarstoma jeknų cirrozės definicija ir klasifikacija.

Kauno Medicinos Draugijos tarptautinės geografinės patologijos komisijos Valdyba.

Biblijografija.

„Medicinos" žurnalo redakcijai yra atsiųsti šie mediciniški leidiniai:

1. Société des nations (Organisation d'hygiène): **Statistiques des maladies à declaration obligatoire pour l'année 1930.** Genève, 1932, 104 p. in 4°.
2. Société des nations: **Bulletin trimestriel de l'organisation d'hygiène.** Vol. 1, Nr. 4. Décembre 1932. 505—783 p. in 8°.
3. Société des nations (Organisation d'hygiène): **Enquête sur les besoins en quinine des pays impaludés et sur l'extension du paludisme dans le monde.** Genève, 1932. 91 p. in 8°.
4. Mjr. S. Barkauskas: **Ligotumas ir mirtingumas Lietuvos kariuomenėje 1929—1930 m. lyginant su ligotumu ir mirtingumu kitose kariuomenėse 1919—1923 met.** Vyr. Štabo spaudos ir šviet. sk. leidinys. 1932 m. 71 p. in 6°.
5. Dr. V. Vaičiūnas: **Ergotismus convulsivus.** Atspauda iš „Medicinos" 1932 m. 9 num. Kaunas, 1932. 8 pusl. in 8°.
6. V. Vaičiūnas: **Ueber Meningitis serosa.** Atspauda iš „Verhandlung der Neurologischen Sektion des II. Estonischen Aerztekongresses in Tartu" 1932. IX. 24—25. 8 p. in 8°.
7. Elias Matis: **Ueber die toxischen Granulationen der neutrophilen Leukozyten u. ihre praktische Verwendbarkeit.** Sonderdruck aus: „Folia haematologica", Bd. XXXVI, H. 3/4, 1928. Leipzig. 26 p. in 8°.
8. **V. D. Universiteto Medicinos fakulteto regulaminas (promocijos taisyklės).** Medicinos fak-to leidinys. Kaunas, 1932. 22 p. in 10°.

9. D-ras D. Alseika: **Mokslo išradimai ir žmonių sveikata.** Referatas, skaitytas Lietuvių mokslo draugijos susirinkime Vilniuje 1932 m. V. 8 d. Vilnius, 1932. 24 p. in 16⁰.

10. Albert Dietrich: **Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie.** I Band. Allgemeine Pathologie, 2 laida. Su 151 spalvotu ir juodu piešiniu tekste. 1933 m. 295 pusl.

Pirmoji A. Dietrich'o knygos laida buvo išspausdinta 1927 m., 324 pusl. su 142 pieš. Tuo būdu antroji laida atrodo kiek sutrumpinta, bet šitas sutrumpinimas įvyko iš dalies dėl smulkaus šrifto vartojimo. Užtat piešinių skaičius padidintas 9 piešiniais. Vadovėlių tarpe A. Dietrich'o knyga užima vidurinę vietą tarp plačių veikalų ir trumpų kompendijumų. Autorius žiūri į patologiją iš morfologiško matymo taško. Jis visai teisingai mano, kad morfologija sudaro patologijos branduolį, kuriam turėtų būti taikomi ir kiti tyrinėjimo būdai, kad jie nevirstų, pasak autoriaus, spekuliacijomis. Kraujo apytakos patologijoj A. Dietrich prisilaiko Ricker'io pažiūrų (Stufengesetz) ir oedem'os klausymą traktuoja kolloidinės chemijos dėsniais, kaip tat daro Schade. Šitoji dalis turėtų būti truputį praplėsta. Retikuloendotelinę systemą autorius laiko labai reikšmingą patologijai ir palyginti plačiai apie ją kalba.

Tokie svarbūs skyriai, kaip štai, immunitetas ir karštis, beveik visai neišrutuliuoti. Taip pat galėtų būti plačiau išnagrinėti progresyviniai procesai, kaip štai, hypertrophia, hyperplasia ir metaplasia. Iš smulkesnių trūkumų reikia nurodyti, kad 141 pusl. trombozių lentelė išspausdinta ne vietoj.

Nežiūrint trūkumų A. Dietrich'o knyga galima rekomenduoti studentams kaip trumpa bendrosios patologijos apžvalga, parašyta naujų pažiūrų šviesoje. Autorius žada greitu laiku išleisti II-jį tomą, būtent specijalę patologinę anatomiją. Lauksime su dideliu susidomėjimu josios pasirodymo. *Prof. E. Vinteleris.*

Kronika.

NEKROLOGAI.

× **Mirė:** 1) Rostoke — 1932. XI. 8 d. fyzijologijos instituto direktorius prof. Wilh. Frölich, 53 metų. — 2) Upsaloj — prof. Olaf Hammarsten, 91 metų. — 3) Berlyne — prof. Max Joseph, garsus dermatologas. — 4) Manchestere — Viktorijos universiteto fyzijologijos prof. William Stirling, 81 metų. Jisai yra parašęs šiuos garsius veikalus: „Ouitlines of practical Physiology“, „Outlines of practical Histology“, „Ouitlines of Physiological Chemistry“. — 5) Baltimore — 1932. XII. 10 d. Johns Hopkins universiteto prof. dr. William Sydney Thayer, garsiausias Amerikos gydytojas.

AUKŠTASIS MEDICINOS MOKSLAS.

× **Gydytojo diploma** yra gavę šie asmens —

I. Medicinos gydytojo — Avižonis Vytautas, Bliumkinas Šlioma, Čepytė Marija-Birutė, Čerškus Antanas, Kriščiukaitytė Elena ir Ligumas Jerachmielius.

II. **Dantų gydytojo** — Bulvičaitė Gražina, Kalvaitytė Eugenija ir Kudirkaitė Marija.

× **Medic. kandidatais** pripažintos Galytė Joche ir Golachienė.

× **Med. fak-to asistentų reikalais:** 1) Gyd. J. Mačys paskirtas akuš.-gynekologijos klinikos rentgeno kab. vedėju, vietoje pasitraukusio d-ro J. Ciplijausko.

2) Gyd. M. Zubrienei asistentavimo laikas akuš.-gynekologijos klinikoj pailgintas dar dvejiems metams.

3) Gyd. V. Baronas iš akuš.-gynekologijos klinikos demonstratorių pakeltas į jaun. asistentus.

4) Gyd. D. Kesiūnaitė išrinkta akuš.-gynekol. kl. demonstratore.

5) Gyd. V. Avižonis išrinktas neetatiniu akių klinikos asistentu.

× **Ciklas paskaitų apie alkoholizmą.** Prof. P. Avižoniui pasiūlius, Med. fak-to taryba aprobavo ir nutarė vykdyti ciklą paskaitų apie alkoholizmą visų fakultetų klausytojams.

× **Gyd. Š. Matusevičius** prileistas prie egzaminų medicinos d-ro laipsniui gauti.

× **V. D. Univ-to Medicinos fak-to naujųjų rūmų (Mickevičiaus g. 7) pašventinimo ir atidarymo iškilmės** įvyks 1933 m. vasario mėn. 15 d., 13 val.

Iškilmių darbų tvarka:

1. Rektoriaus trumpas žodis,
2. Statybos komisijos pirmininko prof. Jodelės pranešimas,
3. Medic. fak-to dekano prof. Vl. Lašo žodis,
4. Sveikinimai.

Po atidarymo bus apžiūrimos Medicinos fak-to įstaigos.

Rūmų atidarymo proga atvyksta į Kauną taip pat ir svečių užsienių universitetų profesorių, kurie žada viešėti Lietuvos laikinojoje sostinėje per Lietuvos nepriklausomybės šventę, o penktadienį (VI. 17 d.) skaityti eilę paskaitų.

DRAUGIJOS, KONGRESAI, ĮVAIRENYBĖS.

× **Už abortų darymą nubausta akušerė.** 1932. XII. 4 d. Panevėžio apygardos teismo išvažiuojamoji sesija Utenos teismo salėje nubaudė Utenos miesto akušerę Emiliją Kumelienę, 46 metų, už du jos padarytus abortus po 2 metus s. d. kalėjimo su b. s. padariniais, be to, uždrausta jai 3 metams akušerės praktika, apie tat paskelbiant per laikraštį. Kadangi ji jau anksčiau buvusi bausta 7 mėn. lygtinai, todėl dabar ir ši bausmė reikės atlikti.

× **Anglijoje vedama didelė propaganda dėl gimdymų aprėžimo.** Gimdymų kontrolės idėja Anglijoje pastaruoju metu tiek prasiplėtė, kad tarptautinė gimdymų aprėžimo draugija rengia didelį balių, kurio pelnas bus skiriamas šitos idėjos propagandai.

× **Amerikos protestantai reikalauja gimdymų aprėžimo.** Indijanopolyje neseniai buvo metinis Amerikos protestantų federacijos kongresas. (Šitoji federacija jungia 135.000 bažnyčių su 22 milijonais išpažintojų).

Šitame kongrese buvo priimta rezoliucija, reikalaujanti „dėl dorovės interesų ir dėl žmogaus gyvenimo apsaugos“ gimdymų aprėžimo. Kongresas reikalauja įsteigti „vedybų mokyklą“, kur būtų populiarizuojama eugenika. Be to, kongresas reikalauja išsiskyrimų palengvinimo: jei tik stingą „tarpusavės pagarbos“, tai reikią leisti išsiskirti.

× **Žuvų lyties pakeitimas.** Vienos bijologijos instituto profesoriai Fleischmann ir Kahn paskelbė savo atradimus pakeisti žuvų ir kitų gyvūnų lytį.

Fleischmann ir Kahn tvirtina, kad hormonus turi ne tik aukštesnieji gyvuliai, kaip iki šiol buvo manoma, bet ir visi gyviai, kad ir paprasčiausi.

Iki šiol zoologijos mokslas dar nebuvo radęs žuvyse lyties organų, todėl ir buvo manoma, kad žemesnieji gyviai neturi hormonų. Bet Fleischmann ir Kahn daug metų betyrinėdami aptiko, kad neršimo metu žuvų patelėms atsiranda lyties organas — 2 mm. ilgumo vamzdelis, kuris ir gamina hormonus.

Kai šitie profesoriai įleisdavo į vandenį, kur yra žuvų patelių, keletą lašų moters lyties liaukų sekrecijos, gautos fyziologijos prof. S t e i n a c h'o ir jo pavadintos „prohinon'u", tai tuomet po kaikurio laiko atsirasdavo žuvų patelėms lyties organai, hormonai ir ikrai ir ne neršimo metu.

Paskui buvo patirta, kad prohinon'as ir žuvų patinus tiek paveikia, kad ir jiems atsiranda moteriškieji lyties vamzdeliai, ikrai ir neršimas.

Įrodinėjama, kad šitas atradimas turėsiąs didelės reikšmės ir medicinai, ypatingai vidinių liaukų sutrikimams gydyti.

× **Veterinarijos aptiekų įstatymas.** Šiais metais ministerių kabineto priimtas naminių veterinarijos aptiekų įstatymas. Veterinarijos gydytojai, ligoninės ir ambulatorijos turi teisę savo reikalams atidaryti pas save namines aptiekas ir jose laikyti žemės ūkio ministerio leidžiamus vaistus.

× **Medicina ir politika.** Šitokia tema V. D. U-to Medicinos fak. dekanas prof. dr. V. L a š a s skaitė, stud. med. „Ąžuolo" korp-cijos kviečiamas, studentams paskaitą, kurios pagrindinės mintys yra šios:

Medicinos tikslas, siauresne prasme, — rūpintis žmonių sveikatingumu; o politika, kaip mokslas, studijuoja valstybės bei visuomenės uždavinius. Medikas prieš akis turi daugiau atskirus žmones, o politikas — didelį žmonių skaičių. „Atidarę skliautelius" rasime, kad mediko ir politiko tikslai sutampa: abu rūpinasi žmonėmis.

Tiek medicina, tiek ir politika (Bismarkas pasakė, kad politika esąs menas, o ne mokslas) yra menas.

Yra daug sričių, kur politikas jokiu būdu negali apsieiti be mediko, kur medikas kaikuriais politikos klausimais gali giliau ir daugiau įžiūrėti negu politikas. Užtat daugeliu politikos klausymų atsitikimų mediko ir politiko pažiūros skiriasi. Pavyzdžiui, raupsuotuosius medicina reikalauja prievarta izoliuoti (nors dar ir nėra įrodyta, kad raupsai yra limpama liga), o Rusijos įstatymai prievartos nenumato. Šitokiais atvejais medikas priešinasi absoliučios laisvės šalininkams.

Mediko ir politiko pažiūros skiepijimų, prohibicijos, sterilizacijos, abortų, draudimų ir t. t. klausymais labai dažnai skiriasi.

Politikavimas, kaip ir kiekvienas žmogaus sielos veiksmas fyziologijos mokslo atžvilgiu, yra sudėtingųjų aukščiausios rūšies sąlyginių refleksų veikimas. Jei šitųjų ypatingųjų refleksų paslaptys paaiškėtų, tai tuomet galima būtų pasiekti darnus žmonijos sugyvenimas.

× **Kaip bacillai išdavė žmogžudį.** Viename kaime Venecijos apylinkėj vieno kalvio šeimoje įvykęs „stebuklas" — išvirta kukuruzų košė staiga paraudonavusi. Kalvis pamanęs, kad tat esanti Dievo bausmė ir nuvyko į policiją prisipažinti, kad pernai užmušęs žmogų.

Kalvis tuojau buvo nugabentas į kalėjimą ir tuo tarpu Paduos universiteto prof. P i e t r o S p i k a ištyrė „kruvinąją" košę, atsiduodančią pastovėjusiu krauju. Paaiškėjo, kad raudona spalva ir kraujo kvapas kilę dėl m i k r o k o k k u s p r o d i g i o s u s, kurs veisiasi kukurūzų miltuose.

× **Abortas medicinos, teisės ir socijaliniu atžvilgiu.** Tokia tema socijaldemokratų organizacijos moterų sekcija suruošė kolektyvę paskaitą; kalbėjo: O. K a i r i e n ė, prof. P. L e o n a s, prof. P. M a ž y l i s, d-ras L. E p š t e i n a s ir L. P u r ė n i e n ė.

Prof. P. L e o n a s: Veikiančiuoju Lietuvoje baudžiamuoju įstatymu moteris už abortą yra baudžiama ne ilgiau kaip tris metus sunkiųjų darbų kalėjimu.

Rusijoj dabar veikia įsakymas (paskelbtas 1920. XI. 18 d. „Izvestija" Nr. 259), kuriuo: 1) leidžiama nemokamai daryti abortą respublikos ligoninėse, kur užtikrintas didžiausias nepavojingumas, 2) griež-

čiausiai draudžiama daryti abortus kam kitam, ne gydytojui, 3) akušerė arba priėmėja, kuri būtų kalta tokia operacija, netenka teisės praktikuoti ir atiduodama liaudies teismui ir 4) gydytojas, kuris daro šitas operacijas privatinėje praktikoje pasipelnymo tikslais, atiduodamas liaudies teismui.

Jei kas mano, kad dėl šito įsakymo padaugėjo abortų, tas klysta; ne padaugėjo, bet tiktai daugiau abortų esti sužinoma, kai jie nereikia slėpti.

Prof. P. Mažylis: Abortų skaičius visuose kraštuose kasmet didėja. Vokietijoj esti kasmet 1.313.625 gimdymai, abortų — 1.000.000, Francūzijoj gimdymų — 700.000, abortų — 500.000, Latvijoje gimdymų — 44.172, abortų — 16.000. Yra pamato spėti, kad Lietuvoje abortų skaičius siekia iki 30% visų gimdymų, t. y. 19.000 abortų kasmet. Nuo abortų Vokietijoj miršta 5%.

Rusijoj nėra visiškos abortų laisvės: abortus leidžiama daryti tik ligoninėse (abortarium'uose) ir tik sutikus 3-jų asmenų komisijai, susidedančiai iš valdžios atstovo gydytojo, moterų sveikatos globos punkto atstovo ir moterų kultūros sekcijos atstovo.

D-ras L. Epšteinas: Už socijalinių abortų darymą negalima bausti ir dėl valstybinių sumetimų: gimimų skaičiaus aprėžimo, nes gimimų skaičiaus sumažėjimas yra, Britų medicinos draugijos manymu, gyvenimo būtinybė.

L. Purėnienė: Anglijoj, kur kadaise už abortą bausdavo mirtimi, o dabar įstatymai numato sunkiųjų darbų kalėjimą, teisėjas Mak Kardi išteisina moteris, padariusias abortą, nes, jo manymu, veikiantieji įstatymai apie abortus pasenę ir nebeatitinką gyvenimo; gimdymas iš prievartos esąs barbarizmas.

Danijoj, kur įstatymai numato taip pat labai skaudžias bausmes už abortą — prisiekusieji posėdininkai žymia atsitikimų dauguma prima sprendinius: „nekalta", nežiūrint į visas teisėjo pastangas įtikinti, kad nusikaltimas yra visai aiškus.

× **Vaikų slaugymo kursai.** Kūdikių gelbėjimo draugija steigia prie valstybinio „Lopšelio" Kaune, Vilijampolėj, kūdikių ir vaikų slaugymo 2-jų metų kursus. Mokinėms duodama nemokamai butas ir maistas. Kreiptis į „Lopšelį", Ožeškienės g. Nr. 17. Prie prašymo turi būti prijungti: aukštesn. mokyklos 4 kl. pažymėjimas, gimimo metrikai ir sveikatos liudijimas.

× **Nubaustas šundaktaris Rygoje.** Maskvos priemiestyj, praktikuodavo vienas šundaktaris, prisikalęs prie savo namų iškabą: „Prof. med. d-ras, pulkininkas gydytojas, grafas Manteifel-Veske", imdamas didelius chonorarus—20—40 litų. Rusijos Sveikatos departamentas buvo iškėlęs jam bylą ir jisai buvo nubaustas. Nepaisydamas šito vėliau jis vėl pradėjo „praktiką", lankydamas dienos metu miestų linksmųjų namų bardamų gyvenamąsias vietas, kaip „miesto kontrolės gydytojas", imdamas už vizitą po 20 litų. Rygoje jam nepasisekė ir pakliuvo teismui.

× **Patrauktas Paryžiaus teisman garsus šundaktaris Avrachov.** Prieškariniais laikais pragarsėjęs Rusijoj šundaktaris Dionisij Avrachov po karo atsidūrė Paryžiuje, kur vėl „praktikavo". Ir Paryžiuj jam pasisekė išgarsėti. D. Avrachov visus ligonius gydydavo „stebuklingu" eleksyru, gaunamu iš žolių. Šituo raudonu skystimu gydydavo nuo visų ligų: vėžio, reumatizmo, plikimo, senatvės ir t. t. Už mažą šito skystimo butelių imdavo po 100 frankų. Savo vaisto reklama jisai būdavo patsai, nes jisai, turėdamas dabar 74 metus, atrodo dar nepasenęs, sveikas, miklus. Savo ligoniams sakydavo, kad savo jaunumą išlaikąs šituo eleksyru. Dabar už šundaktariavimą jisai patrauktas tieson.

× **Budapešte daromi mėginimai su dirbtine širdimi.** Vengrijos gydytojams demonstruoja Amerikos gyd. d-ras Gibs savo pagamintą

elektrinį aparatą, kurs kelioms valandoms pakeičia gyvuliui širdį. Šitie mėginimai jam sekąsi labai gerai.

× **Anglijoje radium'o apyvartoje** yra iš viso 16.609 gr.

× **II-sis tarptautinis mikrobijologijos kongresas,** kuris turėjo įvykti 1933 metais Berlyne, dėl sunkių laikų atidėtas 1934 metams.

× **Berlyno krematorijumuose** pastaruoju dešimtmečiu 3½ kartų padaugėjo sudeginimų negu per visą pastarąjį dešimtmetį. Nuo 1923 iki 1931 metų iš 100 mirimų vidutiniškai imant 27,1 būdavo sudeginami. Iš viso nuo 1923 iki 1931 metų Berlyno krematorijumuose buvo sudeginta 121.110 lavonų.

× **Amerikos draugija gūžiui (struma'i) tirti** paskyrė 300 dol. tam, kurs parašys originalų darbą apie gūžį. Angliškai parašytus rankraščius siųsti iki 1933 m. balandžio mėn. 1 d. šiuo adresu: J. R. Jung, M. D., 670 Cherry St., Terre Haute, Indiana, U. S. A.

× **Amerikoj didėja prostitucija.** „Medical Times" 1932, Nr. 1 rašoma, kad anksčiau Amerikoj prostitucija buvusi beveik pranykusi, bet dabar dėl sunkių laikų vėl pradėjusi nepaprastai didėti; ir vyrai užsiimą prostitucija, parsiduodami išdykusioms moterims.

× **Amerikoj gyventojų skaičius mažėja.** Prof. Dublin įrodinėja, kad U. S. A. gyventojų skaičius dėl naujojo immigracijos įstatymo per 66 metus sumažėsiąs iki 75.000.000. 50 metų ir daugiau asmens sudarysią 40% visų gyventojų („Med. Times". 1932, Nr. 2).

LIETUVOS GYDYTOJŲ SĄJUNGOS VEIKIMAS.

VI-sis visuotinis Lietuvos Gydytojų Sąjungos atstovų susirinkimas šaukiamas Kaune, 1933 m. prieš Velykas. Tikslesnis susirinkimo terminas ir vieta, taip pat darbų tvarka bus nustatyta ir paskelbta vėliau.

Visos medicinos gydytojų organizacijos, kurios savo įstatuose, be kit ko, numato rūpinimąsi savo narių profesiniais reikalais, privalo dalyvauti šitame visuotiniame Liet. Gyd. Sąjungos atstovų susirinkime per savo rinktinius atstovus.

Šitie rinktiniai atstovai, Liet. Gyd. Sąjungos įstatų 6 §-u, turi būti renkami vieneriems metams.

Draugija, turinti ne daugiau kaip 10 narių, renka vieną atstovą; draugija, turinti nuo 11 iki 25 narių, renka 2 atstovu, nuo 26 iki 40 narių — 3 atstovus, nuo 41 iki 55 narių — 4 atstovus, nuo 56 iki 70 narių — 5 atstovus, nuo 71 iki 85 narių — 6 atstovus ir t. t.

Medicinos gydytojų organizacijos kviečiamos ruoštis aktingai dalyvauti VI-me visuotiniame Liet. Gyd. Sąjungos atstovų suvažiavime. Tam tikslui jos turi iš anksto išsirinkti savo astovus į šitą suvažiavimą, aptarti ir pasiūlyti suvažiavimo darbų tvarkai svarstytinus klausymus, nurodyti laiką, kuris būtų patogiausias suvažiavimui įvykti, ruošti pranešimų numatytais darbų tvarkos punktais ir t. t.

Visais suvažiavimo reikalais prašoma kreiptis šiuo adresu: Dr. J. Staugaitis, Kaunas, Mickevičiaus g-vė Nr. 11a, bt. 4, tel. 15-07.

Liet. Gyd. Sąj-os Valdyba.

MED. GYDYTOJŲ REIKALAIS.

× **Praktikos teises med. gydytojai,** be išvardintų „Medicinos" 1932 m. 4 num. (320—231 p.) ir 9 num. (636—637 p.), 1932 metais yra gavę dar šie: Aleknavičius Antanas, Kacas Nišelis, Kesiūnaitė Dominika, Kronikaitė Ida, Miliauskas Antanas, Narkus Povilas, Račiūnas Juozas, Steiblys Mykolas ir Urbanovičaitė Jadvyga.

× **Reikalingi gydytojai:**

1. **Andrejave,** Kretingos apskr. Duodama subsidija. Kreiptis į vietinę vaistinę.

2. **Kuliuose,** Kretingos apskr. Duodama subsidija. Teirautis vaistinėje.

3. **Šiluvoj,** Raseinių apskr. Duodama 1400 metams subsidijos. Sužinoti vaistinėje.

4. **Miesteliui,** esančiam prie geležinkelio stoties. Duodama subsidija. Kreiptis: Panevėžys Respublikos g. 15, į Abelsoną.

5. **Jordaičių auklėjimo kolonijai** (Skaistgirio val., Šiaulių ap.). Kreiptis į Teisingumo ministerijos kalėjimų inspekciją (Kaunas, Tolstojaus g. 3).

× **L. Raud. Kryžiaus ligoninės Klaipėdoje direktorium** paskirtas nuo 1933 m. vasario mėn. 1 d. d-ras Juozas Ciplijauskas, V. D. Universiteto akušerijos-gynekologijos klinikos ilgametis asistentas. Chirurgijos ir vidaus skyriams, kurie pradės veikti nuo kovo mėn. pradžios, vedėjai dar nepaskirti.

× **Liet. Raud. Kryžiaus v-bos** didesnei daliai atsistatydinus, L. Raud. Kryž. reikalams tvarkyti paskirtas inspektorius d-ras Petrikas, V. Kauno ligoninės ir šv. Luko ligoninės direktorius.

× **D-rui Jonui Staugaičiui** paskirta pensija iš valstybės iždo 600 litų mėnesiui.

× **Čekoslovakijoj yra 11.500 gydytojų,** iš jų 3.300 vokiečių.

× **Du šimtamečiai gydytojai,** gimę 1832 metų lapkričio mėn. pradžioje yra: 1) Joh. Gortani Terro d'Aquilejoj (Italijoj), 2) dr. A. Guéniot, Paryžiaus medicinos akademijos pirmininkas, jisai ir dabar dar tebeskaito lekcijas.

× **Amerikoj 160.000** gydytojų, kurių tik 1% tėra psychijatrijos gydytojų. The National comittee for Mental Hygiene reikalauja psychijatrijos gydytojų skaičių padidinti („Med. Times". 1932, Nr. 2).

DANTŲ GYDYTOJŲ REIKALAIS.

× **Praktikos teises** 1932 metais yra gavę šie dantų gydytojai: Albrechtienė - Didžiulytė Vanda, Alperavičienė - Kocynaitė Olga, Bakštienė-Boneraitė Rochelė, Beršteinaitė Dobra, Bretaitė Sara, Etingaitė Rebeka, Etkinaitė Šergel, Feinbergienė-Epšteinaitė Esterė, Frakeraitė Basia-Ginda, Freidienė-Krilovaitė Chasė, Garbackienė-Talpisaitė Sara, Grigelienė-Kairiūnaitytė Birutė-Irena, Grinblaitė Dina, Javarauskienė-Šveikauskaitė Felicija-Leonora, Kacas Zalmanas-Joselis, Kacienė-Birgaitė Chasia-Fruma, Kaganaitė Goda-Dina, Kalkaitė Rachilė, Kleinšteinaitė Dvoirė, Kremerytė Esterė, Landsmanienė-Švarcmanaitė Pesė-Taubė, Levinaitė Pesė, Levitanaitė Chaja, Levšteinaitė Gesia, Lipmanovičaitė Roza, Macas Ovsiejus, Machlinienė-Finkelšteinaitė Berta, Matjošaitienė-Biliūnienė Julė, Muleris Mendelis-Leiba, Paliulionaitė Eleonora-Ona, Pečiukaitienė-Eidimtaitė Stanislava, Pružanskienė-Rabinovičaitė Leja, Rozenbergienė-Levinaitė Šora, Rozenbergienė-Šeingoldaitė Leša, Rozentalytė Rachilė-Lėja, Rusteikytė Marė, Šapiraitė Ester-Musė, Stepanovienė-Bekeriūtė Eugenija, Šamšonytė Ida, Ševeliovienė-Didžiūlytė Michalina, Školnikienė - Tilzeraitė Ida, Vilūnienė-Adomaitytė Julė, Vindzbergas Ovsiejus-Jošna, Vinokurienė-Blochaitė Berta, Zalcbergienė-Gurvičaitė Eivija, Ziakinienė-Kazlauskaitė Elena.

MEDICINOS FELČERIŲ REIKALAIS.

× **Reikalingas gydytojas ar prityręs medic. felčeris** Kulių miest., Kretingos apskr. Kreiptis į vaistinę.

SVEIKATOS REIKALAIS.

× **Sveikatos departamento įregistruota susirgimų limpamomis ligomis 1932 m. lapkričio mėn.:** typhus exanth. 1; typhus abdom. 142 (11); paratyphus 25; dysenteria 1; diphteria 165 (14); mening. cerebr. epid. 3; febris puerper. 14 (3); influenza 384; kokliušu 32; morbilli 123; varicella 47; parotitis epid. 5; erysip. 43 (1); tuberc. 112 (5); trachoma 291; vener. ligomis 373 (lues 176, gonorrh. 193, ulcus molle 4); scabies 24; botulismus 1; septicopyaemia 5; scarlat. 102 (6); poliomyelitis ant. ac. 1.

× **Kauno m. sav-bės medicinos ir sanitarijos skyriaus įregistruota 1932 m.: 1) lapkričio mėn. susirgimų infekcinėmis ligomis:** vidurių šiltine 34, skarlatina 33, difteritu 30, dizenterija 1; dezinfekcijų butuose padaryta 88, ligoninėn išvežta 36.

2) **gruodžio mėn.:** vidurių šiltine 22, skarlatina 36, difteritu 22, dizenterija 1, dėmėtąja šiltine 5; dezinfekcijų butuose padaryta 76, ligoninėn išvežtą 42.

× **Motinų ir vaikų sveikatai globoti centras** gruodžio 27 d. įsteigtas Petrašiūnuose, netoli Kauno.

× **Ceilone siaučia juodųjų raupų epidemija.** Ceilono saloje prasidėjo juodųjų raupų epidemija. Iš 59 susirgusiųjų 16 jau mirė. Vietinė valdžia gaminanti 2 milijonam gyventojų serumų. Sergančiųjų tarpe nėsą nė vieno europiečio.

× **Gripo epidemija Anglijoje** kaikuriose srityse labai plečiasi. Birminheme ir kituose miestuose atsirado sergančiųjų tiek, kad net jau yra prisipildžiusios visos gydymo įstaigos. Bet epidemija nėra toki didelė, kaip kad buvo prieš 3 metus.

× **Įstatymo projektą kovai su venerinėmis ligomis** medicinos taryba prie Vidaus reikalų ministerijos jau pabaigė svarstyti. Įstatymo projektas greit būsiąs perduotas ministerių kabinetui.

× **Apskričių savivaldybių ligoninių** Marijampolėj ir Zarasuose statyba bus pradėta 1933 m.

× **Kauno miesto savivaldybė atidaro ligoninę-prieglaudą** 1933 metų pradžioj, Gardino g-vėj Nr. 61, 25 ligoniams. Į tą ligoninę bus priimami tie ligoniai, kurie neturėdami kur pasidėti yra laikomi įvairiose ligoninėse Kauno miesto sav-bės sąskaita.

× **Draugijos kovai su tuberkulioze** sanatorijoj dr. Basanavičiaus vardo šile, ligoniams mokestį nuo 1932 m. gruodžio mėn. 16 d. papigino: I kl. buvo 12 lt., dabar bus 10 lt.; II kl. buvo 10 lt., dabar bus 8 lt.

× **Džiovininkus,** nereikalingus kliniško gydymo, Kauno sav-bė žada iš sanatorijos perkelti į kitas, geriau jiems pritaikytas, vietas.

× **Senojo, Naujojo miesto ir Aleksoto Kauno miesto sav-bės ambulatorija** perkelta iš Rotušės aikštės į Gardino g. Nr. 61, tel. 10-13.

× **Chroniškų ligonių patronatą** žada įsteigti Kauno miesto sav-bė. Jis manoma taip sutvarkyti, kad ligonius chronikus, nereikalingus gydymo ligoninėse, prižiūrėtų giminės ar privatiški asmens namie. Šeima galės turėti ne daugiau kaip du chronišku ligoniu; už 1 asmenį bus mokama ligi 3 litų parai.

× **Naujas vaistas eviin'as.** „Wiener Med. Wochenschr.“ praneša, kad vienoje Vienos ligoninėje daromi bandymai su neseniai atrastu ypatingu vaistu, gautu iš augalų, kurs yra pavadintas eviin'u. Šitasai vaistas labai gerai gydąs medžiagų apykaitos, džiovos, hėmofilijos, vėžio ir k. ligas. Eviin'as savo sąstatu esąs visai panašus į moterų lyties liaukų sekreciją.

× **Naujas pajauninimo būdas vadinamų lizatų pagelba.** Maskvos eksperimentinės medicinos instituto prof. M. P. Tušnov atrado naują pajauninimo būdą organų griuvimo produktais, jo pavadintais lizatais. Prof. M. P. Tušnov savo teoriją aiškina šiaip:

„Pavyzdžiui, mielės cukrų pakeičia alkoholiu, bet kai jau alkoholio atsiranda 15%, tuomet mielės liaujasi veikusios. Bet jeigu tik mes nuolat atiminėtume alkoholį, tai mielės veiktų be galo. Atrodo, kad mielės geriausiai veikia, kai nesti alkoholio. Bet tyrimai parodė, kad mielės geriausiai veikia, kai esti 2% alkoholio. Mielių veikimo atmatos — alkoholis didina mielių veiklumą. Aš pastebėjau panašią analogiją gyvuliuose ir žmonėse: organų veikimo atmatos, kurias vadinu lizatais, padidina organų veikimą".

Šitas mokslininkas, naudodamasis lyties organų lizatais, sėkmingai pajaunino 18 metų visai pasenusį eržilą.

Po to jisai pradėjo mėginimus ir su žmonėmis. Vienam 71 metų seniui duodavęs po 1 kb. cm. lizatų tris kartus per dieną. Po mėnesio senis visai prajaunėjęs, pranykę visi senatvės negalavimai.

Profesorius įrodinėja, kad kiekvienas žmogus, priimdamas lizatų, galėsiąs gyventi daugiau kaip 100 metų.

× **Aklumo gydymas rentgeno spinduliais.** Vienos universiteto prof. Sgalitzer išgydęs rentgeno spinduliais kelias dešimt aklųjų. Rentgeno spinduliai mažiną smegenų slėgį ir dėl šito atsigaunąs regimasai nervas, kurs dėl per didelio smegenų skysčio slėgimo, kurs padidėja nuo kaikurių smegenų ligų, esti sužalojamas.

× **Latvijoj antidifterinis skiepijimas yra neprivalomas.** Latvijos sveikatos departamente įvykęs gydytojų pasitarimas iškėlė antidifterinio serumo gerus ypatumus. Privalomas antidifterinis skiepijimas esąs visose valstybėse, išskiriant Vokietiją ir Austriją. Pasitarimo gydytojai nusprendė, kad Latvijoj dėl sunkių laikų privalomas antidifterinis skiepijimas įvesti dar esą negalima.

Neturtingieji Rygos miesto ligoninėje būsią skiepijami nemokamai. Kitiems skiepijimas kainuosiąs 60—80 santimų. Skiepyti galėsią visi gydytojai, tik jie susirgimus turėsią registruoti.

× **Kurortų įstatymas.** Neseniai ministerių kabineto posėdyje priimtas kurortų įstatymas.

Kurortais laikomos vietos, kur yra gydomieji šaltiniai bei purvai su atitinkamomis būstinėmis ir gydymo įrengimais arba tokios gamtos vietos, kur galima tinkamai atsigauti ir pataisyti sveikatą. Šitokias vietas, siūlant vidaus reikalų ministeriui, kabinetas pripažįsta kurortais. Kurortų priežiūra ir tvarkymas priklauso vidaus reikalų mnisteriui. Statyba, kasimai ir medžių kirtimas tegalimas tik vidaus reikalų ir žemės ūkio ministeriams sutikus.

× **Netikslūs termometrai.** Kūno temperatūrai matuoti termometrų fabrikantas Fram Schubert Geraberge (Tiuringene) išleido didelę daugybę netikslių termometrų. 45.000 termometrų jisai dar nesuspėjo išleisti apyvarton.

× **Kopenhagoj įkurtas vėžiui tirti bijologijos institutas,** kurio vedėjas yra žinomas Albert Fischer.

× **Amerikoj tbc. susirgimų skaičius** didėją, ypatingai vaikų tarpe, dėl sunkių laikų („Med. Times". 1932, Nr. 2).

× **Pragaro rauplėmis Vokietijoj** 1930 metais, statistikos žiniomis, buvo 145 susirgimai, iš kurių 11 mirė.

× **Krizė ir ligonių skaičius.** Vidutiniškas francūzų gydytojas šiuo metu beturįs tik pusę tiek pacijentų, kiek turėdavęs „geraisiais" laikais. Vokietijoj, Šveicarijoj ir Italijoj dar blogiau.

Dabar pacijentai tik didelės bėdos verčiami tesikreipia į gydytojus. Pasak vieno francūzų gydytojo, gydymas laikomas savo rūšies

įstaiga. Dabar pacijentai pardavė automobilius, atleido tarnus ir nutraukė begalinius vizitus į gydytojus.

× **Kretingos apskr. ligoninėje chirurgijos skyrius** yra nuo pat ligoninės 1920 m. įsikūrimo. Jame daroma įvairių operacijų. Buvo padaryta operacijų: 1928 m. — did. — 55, mažesnių — 82; 1929 m. — did.— 41, mažesnių — 199; 1930 m. — did. — 52, mažesnių — 147; 1931 m.— did. — 56, mažesnių — 164 ir 1932 m. per 10 mėn. — did. — 59, mažesnių — 138.

× **Sveikas „oras“.** Kapitonas Danenhower, „Nautilus“ povandeninio laivo ekspedicijos į šiaurės ašigalį narys, pastebėjo, kad paprastas oras, kuriam yra 80% azoto ir 20% deguonies, nėra pats tinkamiausias žmogaus organizmui. Nuleisti į dideles vandenų gilumas narai, kurie kvėpuoja paprastu oru, greitai nuvargsta ir dažnai netenka sveikatos. Ieškodamas tinkamesnio „oro“, jis atrado, kad oras, kuriame azotas pakeistas heliu, t. y. kuris turi 80% heliumo ir 20% deguonies, yra daug sveikesnis žmogui. Narai, net ir labai giliai būdami, išsilaiko daug geriau ir ilgiau, jei kvėpuoja tokiu dirbtiniu oru. Šitoj srity tyrinėjimai tęsiami toliau ir, galimas daiktas, bus rasti „orai“, kurie gydys įvairias ligas. Pirmiausia, žinoma, džiovą.

× **Vaisiai ir uogos apsaugoja nuo persišaldymo.** Upsalos universiteto fyzijologijos prof. dr. G. Göthlin, ilgai bandęs mokyklinio amžiaus vaikus, priėjo išvadą, kad apskritai sveiki vaikai, kurie su maistu negauna reikiamo vitaminų kiekio, žiemos metu labai kenčia nuo persišaldymo ligų. Vasaros metu — sako profesorius — reikalingą vitaminų kiekį vaikai ir suaugusieji gauna iš pieno, kuriam, kol karvės ganosi žaliose pievose, vitaminų yra gana daug, ir iš šviežių vaisių bei uogų. Bet ir žiemos kasdieninis maistas turi daugiau turėti vaisių, uogų ir žalių sunkų. Didžiausią vadinamųjų C vitaminų, kurie teikia geriausią apsaugą nuo žiemos persišaldymų, kiekį turi šie vaisiai ir uogos: obuoliai, oranžės (apelsinai), žemuogės, agrastai, avietės, tomatai (pomidorai) ir vadinamųjų erškėtmedžių vaisiai. Kriaušės, slyvos, mėlynės ir bruknės mažiau teturi C vitaminų. Prof. G. Göthlin siūlo sveikatos palaikymo labui žiemą daugiau vartoti maistui ir apsaugai nuo persišaldymo vaisių konservų, uogų sunkų ir marmaledo, kurie yra pagaminti be virimo.

× **Jau atidarytas motinos ir vaiko muziejus Kaune,** Laisvės alėjoj Nr. 12. Muziejų steigiant daug padėjo V. r. m. sveikatos dep-tas, d-ras K. Grinius, prof. P. Mažylis, prof. V. Tumėnienė, doc. Stančius, prof. P. Avižonis, dr. Gylys ir k. Daug eksponatų muziejui paaukojo įvairios firmos, o jų dalis yra paskolinta.

Atidarytame motinos ir vaiko muziejuje yra ligi šiol įrengta 17 skyrių. Tačiau dar nevisi, nes stinga kaikuriems skyriams eksponatų. Pats muziejus užima kelis kambarius.

Muziejaus tikslas — parodyti motinoms, kaip vaikus reikia nuo mirtingumo apsaugoti. Muziejų galima lankyti kasdien nuo 9—13 val. ir nuo 16—18 val., o šventadieniais nuo 13—16 val.

× **Jodas apsaugo nuo gripo?** Anglijoj siaučia aštrus gripas, bet vieno miesto, Česterfilldo, gyventojai nė vienas nebesergąs. Jie apsisaugą jodu! D-ras Godfellov, kuris jau 12 metų kaip tyrinėjąs gripą, radęs, kad geriausia priemonė nuo gripo apsisaugoti esąs jodas.

Kiekvename šito miesto gyvenamame bute esąs statomas molinis puodas su jodu, kurio garai užmušą gripo bakterijas.

Visuose Česterfilldo autobusuose esą įtaisyti „oro jodizatoriai“. Visi miesto gyventojai nešiojąsi su savimi jodu sumirkytus medalijonus, įdėtus maišeliuose.

Esą patirta, kad vaikai, kuriems buvę užkabinti medalijonai su jodu, ne tik nesirgę, bet mokyklose parodę žymiai didesnį darbštumą.

MEDIKŲ SĄMOJUS.

✕ **Erb ir patologai.** E r b tūlam ligoniui buvo nustatęs tumor cerebri (obuolio didumo) dijagnozę. Autopsija, deja, šitos dijagnozės nepatvirtino. E r b, aiškindamas šitą nemalonų faktą, taip išsireiškęs: „Ubagai patologai, dar nė vieną sykį mano konstatuotų navikų nesugebėjo atrasti".

✕ **Tostas.** Vienos psychijatrinės ligoninės iškilmėse tūlas kitos įstaigos viršininkas keldamas taurę sveikino ligoninės direktorių šitaip: „A Votre maison de santé".

✕ **Prof. Minor.** Buvo kalbama apie prof. M i n o r'ą. Staiga jaunas kollega paklausė: „Ar tas pats, kursai chorea minor atradęs?"

✕ **Jauregg'o išsireiškimas.** Neurologija bei psychijatrija nėra neapykantos kupini broliai, bet pavydo pagautos sesers. (W a g n e r von J a u r e g g).

✕ **Vieno psychijatro išsireiškimas.** Turint galvoje didžiulį psychopatų gausingumą, vienas psychijatras, paklaustas, kas gi, pagaliau, jo nuomone, yra sveikas, — atšovė: „Tik tie pamišėliai, kuriuos aš kaip pasveikusius išleidžiu iš savo ligoninės".

✕ **Traumatikas skundžiasi.** „Dr. X mano, kad aš dar prieš nelaimingąjį atsitikimą buvau apsirgęs. Jeigu nelaimingojo atsitikimo rezultatas būtų buvusi mano mirtis, jis tvirtintų, kad aš jau seniai buvau nabašninkas".

✕ **Iš pacijento laiško.** „Su Jūsų nuomone, kad aš sergu tik skrandžio neuroze, aš nesutinku. Aš greičiau linkęs manyti, kad aš esu apsirgęs skrandžio vėžiu. Juk mano vėjai, (atsiprašau), tokį pat kvapsnį turi, kaip a. a. mano tėtės, mirusio kaip tik nuo skrandžio vėžio".

✕ **Kaikurių vokiečių gydytojų liudijimų ištraukos:** 1) Neurasthenia sinistra..." 2) „X serga paradentoze, kuri, manau, yra psychogeninio pobūdžio". 3) „Ligonis turi įdubusį pilvą, jis yra dėl to psychiškai nesveikas ir visuomenei pavojingas". (Dr. B r a t z: Humor in der Psychiatrie).

✕ **Nusikaltėlių malda.** „Tėve mūsų, duok ilgiausių metų psychijatrams mūsų..." (Mat psychijatrai visus kriminalistus yra linkę išaiškinti ligoniais psychopatais).

✕ **Iš anamnezės.** G y d y t o j a s: „Ar buvo jūsų tėvas beprotis?"
L i g o n i s: „Aš dar nežinau, p. daktare. Juk jo testamento turinys dar nėra man žinomas..." *Surinko dr. A. Zarcinas.*



Akc. B-vės „Varpas“ spaustuvė, Kaunas, Gedimino g-vė 38 Nr.